

LEÇONS
SUR LES ÉPIDÉMIES
ET
L'HYGIÈNE PUBLIQUE.

Chez Gabon et C.[e], Libraires, Place de l'École de médecine, à Paris, et Grand'rue, n.° 321, à Montpellier.

LEÇONS
SUR LES ÉPIDÉMIES
ET
L'HYGIÈNE PUBLIQUE,

FAITES

À LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG,

PAR

FR. EMM. FODERÉ,

PROF. À CETTE FACULTÉ.

TOME SECOND.



À PARIS,

Chez F. G. LEVRAULT, rue des Fossés M. le Prince, n.° 31,
et rue des Juifs, n.° 33, à STRASBOURG.

1823.

AVIS SUR CE SECOND VOLUME.

Le retard qu'a éprouvé la publication de ce second volume de mes Leçons sur les épidémies, *m'a permis de revoir encore mon manuscrit, de le corriger, d'y faire quelques changemens, et de profiter de tout ce qui a été publié d'utile jusqu'à ce moment même. J'avais placé, par exemple, dans ma classification des maladies épidémiques, la coqueluche et le croup dans le troisième ordre* (voyez tome I.er, §. 60), *et après mûre réflexion j'ai vu que leur place naturelle était dans le quatrième ordre, par lequel commencera le troisième tome.*

Depuis le 20 *Novembre* 1822 *jusqu'à ce jour, j'ai déjà vu, en suivant la marche de la science, se refroidir considérablement l'espoir qu'on avait conçu de l'anatomie pathologique, des vivi-sections, de petites expériences sur les poisons et les virus, des promesses pompeuses des contre-stimulistes et des physiologistes par excellence: les disciples même ont déjà beaucoup modifié la doctrine de leurs maîtres. Ainsi, dans ce siècle où tout se succède si rapidement, il ne faut que peu de mois pour se convaincre de la vérité de cette ancienne sentence :* Commenta hominum delet dies, naturæ judicia confirmat.

C'est donc, le répèterai-je encore, dans l'observation des phénomènes naturels que consiste l'art d'étudier la bonne médecine. Pour moi, crainte de m'être trompé, j'ai employé cet hiver à une nouvelle étude des écrits d'Hippocrate, qu'on sait n'avoir eu que l'observation pour guide, et j'ai fait faire à mon fils, sous mes yeux, une traduction littérale de ses Épidémies du grec en français, pour leur comparer mes descriptions. J'ai eu la satisfaction de me trouver en tout d'accord avec ce père de l'art, et je puis dire avoir mis ma conscience en repos quant à la sûreté des traitemens qui seront dirigés d'après ces leçons. Mais il en est résulté une augmentation de frais pour l'éditeur, auquel MM. les souscripteurs ne manqueront pas d'en savoir gré; ne me réservant à moi pour récompense que l'espoir d'échapper à l'arrêt sévère porté par la sentence que nous venons de citer.

Le volume suivant, qui est déjà sous presse, est rédigé dans le même esprit, et avec le même soin, la même attention, que les deux premiers.

Strasbourg, le 30 Juillet 1823.

LEÇONS
SUR LES ÉPIDÉMIES
ET L'HYGIÈNE PUBLIQUE.

Suite de la SECTION III.

ORDRE PREMIER.

Épidémies par le fait des alimens et des boissons.

CHAPITRE III.

TROISIÈME ET QUATRIÈME ESPÈCES.

Raphanie, ou fièvres avec convulsions; *Ergotisme*, ou fièvres avec gangrène; *mal des ardens*, etc.

§. 153. NE dites pas : *Nous sommes bien, et les mêmes maux ne reviendront plus.* « Le soleil se lève, le soleil se couche, il hâte sa course vers le lieu où il s'est levé; il approche du midi, il revient sur ses pas vers le septentrion : le vent tournoie aussi sans cesse, et il a ses retours marqués. Tous les fleuves se rendent dans la mer, et la mer n'est jamais remplie, parce que les fleuves remontent aux lieux d'où ils étaient

venus...... Est-il quelque objet dont on puisse dire : Voyez, ceci est nouveau? Ne l'a-t-on pas déjà vu dans les siècles passés? Mais on ne se souvient pas de ce qui nous a précédé, et ce qui doit arriver sera de même oublié par les générations qui nous suivront (*Livre de l'Ecclésiaste, chap.* 1.er). »

Ces paroles sont applicables à toutes les choses de la vie humaine : êtres passagers sur la terre, nous ne nous occupons guère que du moment, et l'histoire est perdue pour nous. Elles sont surtout applicables au sujet de ce chapitre. Dans les beaux temps de l'Égypte et de la Grèce, on veillait avec un soin particulier à la santé publique et aux intérêts de l'agriculture : il n'était pas question de maladies occasionées par les mauvais grains. Les migrations des peuples, les systèmes sociaux, et les guerres entreprises pour asservir la multitude, ont tari à plusieurs reprises les sources de la prospérité publique, ont fait croître les ronces et les mauvaises herbes parmi les céréales, et ont donné lieu, pendant une suite de siècles, à plusieurs épidémies de maladies convulsives, auxquelles l'ignorance et la superstition attribuaient une cause surnaturelle. De nouveau plus heureuse, l'espèce humaine européenne ne connaît guère plus ces épidémies que par l'histoire ou par la tradition, grâce au soin qu'elle prend, depuis plusieurs années, d'avoir des semences pures et d'extirper les mauvaises herbes (§. 25). Mais les médecins ne doivent pas pour cela ignorer ni mépriser les maux

passés, puisqu'il est du sort de la civilisation, tout comme de la fortune des empires et des familles, d'avoir des alternatives de hausse et de baisse, et que d'ailleurs il ne faut qu'un accident ou une négligence pour renouveler dans un canton les mêmes calamités. Cet ouvrage eût donc été imparfait, si j'eusse omis de faire mention de ces épidémies auxquelles on a donné, à tort ou à raison, le nom de *raphanie*. Quant aux maladies produites par l'*ergot* du seigle (§. 26), elles n'ont pas cessé de se reproduire toutes les années, du moins chez quelques particuliers, et il s'en est présenté plusieurs exemples depuis même le commencement de ce siècle.

Les anciens n'ont point ignoré que les grains gâtés fournissaient une nourriture mal-saine, et l'on trouve dans *Galien* d'excellentes observations sur les dangers du froment charbonné et sur ceux de l'ivraie. Il savait que cette dernière produisait des vertiges, et que le pain dans lequel est entré du froment niellé ou charbonné, lève toujours mal, n'est jamais bien cuit, reste visqueux, pesant, nauséeux, et qu'il occasionne des coliques, des douleurs de membres, et plusieurs autres maladies : il en rapporte des observations dont il a été témoin oculaire, et il condamne les boulangers de se servir de pareils grains (*De alimentor. facultat., lib.* 1, *cap.* 37). Comme l'a déjà remarqué l'illustre *Tissot* (Traité des nerfs, tom. III, part. II), ce n'est pas seulement quand il y a un mélange de

mauvaises graines que le pain est moins bon et qu'il occasionne des maladies, mais encore quand les grains ne parviennent pas à leur maturité, ou souffrent dans le temps de la récolte. Le paysan à qui les mauvais grains restent, parce qu'il ne trouve pas à les vendre, qui mange plus de pain que le citadin, qui le soigne moins, et qui ne fait presque aucun usage des assaisonnemens, est exposé par là à diverses maladies dont il ignore souvent la cause. C'est ce qui a donné lieu à un nombre considérable d'épidémies, d'une origine obscure, quelquefois superstitieuse, parce qu'on manquait d'observateurs, n'y ayant ordinairement de médecins éclairés que dans les grandes villes, où les grains sont meilleurs, parce qu'on y porte une grande attention, tandis que les petites villes et les campagnes étaient négligées, et le sont encore: aussi, depuis la renaissance des lettres, n'est-ce guère qu'à compter de 1596 que les épidémies occasionées par les mauvais grains ont commencé à être bien connues et bien décrites.

Toutefois les historiens ont presque tous confondu les maladies occasionées par des graines étrangères, avec celles produites par la dégénérescence propre des céréales, principalement par l'ergot du seigle, quoique les symptômes soient bien différens, sans doute parce que les unes et les autres de ces substances agissent plus ou moins à la manière des narcotiques. *J. P. Franck* lui-même, qui a placé la raphanie dans l'ordre des névroses,

n'a pas fait cette distinction. Cette faute a été évitée par *Tissot*, qui, dans l'exposé qu'il a fait de tout ce qui était connu à cet égard, en 1782, a distingué ces épidémies en *spasmodiques* et *gangréneuses*, distinction tracée par la nature même des choses.

§. 154. *Raphanie.* Dénomination donnée à des épidémies spasmodiques (rangées par *Sauvages* parmi les fièvres *typhoïdes*) par le célèbre *Linné*, qui les attribuait à l'usage des graines du *raphanus raphanistrum* (*Amœnitat. Acad.*, *tom.* 6). Quoiqu'il ait été reconnu depuis que plusieurs autres graines avaient une activité encore plus mal-faisante que celles du raphanus, et que la maladie peut tout aussi bien être produite par la carie, le charbon, etc., on a néanmoins jugé à propos de lui laisser ce nom, qui la désigne par un seul mot : *Cullen*, et les autres nosologistes, ont ensuite consacré par leur autorité cette dénomination.

Nous entendons par conséquent, avec la plupart des auteurs, sous le nom de *raphanie*, une maladie où il y a contraction spasmodique des membres, agitation convulsive, douleur périodique ou anomale, sensation de fourmillement sous la peau ; souvent boulimie ou faim canine ; quelquefois rougeur et chaleur érysipélateuses, avec phlyctènes ; et nécessairement fièvre ataxique ou nerveuse, quoique les auteurs, distraits par le nombre et la bizarrerie des symptômes, n'en aient pas toujours fait mention. La première bonne description que nous

en avons, est celle qu'a donnée la Faculté de médecine de Marbourg dans un petit ouvrage publié en allemand en 1597, réimprimé en latin par les soins de *Grunner*, à Jéna, en 1793, à l'occasion d'une épidémie de cette nature qui éclata dans la Hesse et dans les provinces voisines en 1598; cet ouvrage a servi à *Sennert* dans son chapitre *De febre maligna cum spasmis*, copié successivement par *Willis*, *Cartheuser* et plusieurs autres. Nous apprenons de *Fréderic Hoffmann*, que cette épidémie régna dans le Voigtland en 1648, 1649, 1675; de *Wepfer*, qu'elle ravagea la Forêt-Noire en 1693; de *Wedelius*, de *Gœlicke*, etc., qu'elle parcourut tout le pays de Freyberg en 1702, la Saxe et la Lusace en 1716; de *Vater*, qu'elle se répandit en Silésie en 1717 et 1722; de *Burghart* et de *Srinc*, qu'elle régnait dans la dynastie de Saboth en Silésie et dans le Wurtemberg en 1736; de *Muller*, qu'elle attaqua la Nouvelle-Marche en 1741; de *Cothenius*, qu'elle sévit dans les environs de Potsdam en 1754; de *L. Lentin*, qu'elle désola le duché de Lawenbourg en 1774, etc. Les spasmes et les convulsions qui ont toujours accompagné ces épidémies, et leur similitude avec ce que nous voyons arriver aux soldats et aux matelots qui, après une longue disette, surtout de végétaux, se jettent avidement sur les premières plantes qu'ils rencontrent, sans distinction des vénéneuses; ces circonstances, dis-je, me font regarder comme étant de la même nature cette fureur de sauter et de danser qui apparut épidémiquement, au com-

mencement du seizième siècle, dans le Brisgau et dans plusieurs autres contrées de l'Allemagne, le long du Rhin, et dans le pays de Luxembourg : affection décrite par *Schenck, Scaliger* et autres; qui était telle que ces furibonds n'étaient pas même arrêtés par le Rhin, dans lequel ils se précipitaient souvent; qui donna lieu au pélérinage à Saint-Veit, dont cette maladie prit le nom, et qui, après avoir commencé par les pauvres et les artisans, s'étendit ensuite aux riches, sans doute par imitation ou par contagion. Faute d'expérience propre, je vais donner un sommaire des principales observations faites par les auteurs que j'ai nommés, d'après lequel on pourra reconnaître la maladie, lorsqu'elle se présentera derechef, et surtout la distinguer des affections produites par le seigle ergoté proprement dit : maladie beaucoup plus commune en France que la fièvre convulsive, dont les principaux exemples ont été recueillis en Allemagne.

§. 155. L'écrit des médecins de Marbourg me paraît encore ce qui a été publié de plus satisfaisant. La maladie, disent-ils, attaquait très-violemment, tantôt avec fièvre, tantôt sans fièvre : quelquefois elle saisissait à table, et alors elle faisait souvent tomber la cuiller ou le couteau des mains; et si elle attaquait le laboureur à sa charrue, elle le renversait par terre. Elle commençait plus généralement par une espèce de fourmillement dans les extrémités d'un ou de plusieurs membres, quelquefois par le vo-

missement. Les convulsions succédaient à ces symptômes, et, après avoir commencé par les doigts, elles gagnaient tout le bras et passaient ensuite aux muscles du tronc, qu'elles rendaient rond comme une boule et que d'autres fois elles tenaient étendu violemment, et plus ou moins long-temps, avec des douleurs atroces qui arrachaient des cris aux malades. La tête était souvent prise, et alors éclatait un violent accès d'épilepsie, et le malade restait pendant plusieurs heures si insensible et si immobile qu'on pouvait le croire mort. A cet état succédait souvent un délire plus ou moins long, qui était remplacé par la perte de l'ouie et de la voix, quelquefois par une paralysie générale. Au milieu de ces spasmes et de ces douleurs, il y avait souvent une voracité extrême. Si l'on guérissait, la maladie se terminait par une diarrhée abondante, ou par une enflure des pieds et des mains, accompagnée de vésicules pleines d'une sérosité âcre. Les cadavres de ceux qui succombaient, se corrompaient beaucoup plus vîte qu'après toute autre maladie. Quelques animaux n'en furent pas épargnés; on voyait surtout les cerfs couchés à terre dans un grand engourdissement.

Toutes les autres descriptions s'accordent avec celle-ci, en très-grande partie, quant à la nature des symptômes : nous y voyons toujours des tétanos, des emprostotonos, des opistotonos, des paralysies. La maladie décrite par *Srinc*, qui avait vu plus de cinq cents malades, com-

mençait par un chatouillement désagréable à la plante des pieds, suivi d'une violente cardialgie, de la contraction des doigts, des mains et des pieds, puis de celle des bras et des jambes, tellement forte qu'on craignait la luxation; puis un sentiment de brûlure intolérable, auquel succédaient des sueurs excessives; puis pesanteur de tête, vertige, trouble de la vue, cécité, délire complet, accès de manie, de léthargie, d'épilepsie; voracité extrême; vers; charbons à la nuque; taches rouges sur les pieds, quelquefois sur le visage, qui en était tout défiguré. Chez quelques-uns il survenait du froid après le chatouillement, et les convulsions étaient moins fortes. Le cours de la maladie fut de deux, de quatre, de six et jusqu'à douze semaines, chez quelques-uns avec des intervalles. On perdit le cinquième des malades. Mêmes caractères dans les épidémies décrites par *Burghart* et par *Muller;* seulement il est question de la fièvre dans leurs descriptions, laquelle était constante, au lieu que les premiers n'en parlent pas. Dans toutes ces épidémies les convalescences furent très-longues, et les malades conservèrent pendant long-temps une grande faiblesse dans leurs facultés physiques et morales. Dans une épidémie décrite par *Taube*, où il observa 697 malades, le mal s'annonçait presque immédiatement, autant par des vertiges et la cécité, que par l'incurvation des doigts et des membres, par des sueurs froides, le crachement de sang, la soif et l'anxiété: la difficulté d'uriner,

la diarrhée, et un assoupissement continuel s'ajoutaient aux symptômes des autres épidémies; le corps se couvrait de taches; il sortait des narines une mucosité d'une odeur insupportable, et les cadavres tombaient promptement en putréfaction. (*Taube, Historia morbi spasmod. convulsivi, qui, ann.* 1770 — 1771, *regionem Cellensem, etc., pervasit. Gœttingœ,* 1782.)

Nous distinguerons donc la *raphanie* de toutes les autres maladies, à une sensation inusitée et très-prompte de fourmillement, à la contraction douloureuse des membres, aux convulsions extraordinaires, aux pesanteurs de tête et d'estomac; à une sorte de faim canine, accompagnée de vomissemens muqueux et de déjections liquides mêlées de vers; au trouble rapide des sens et de l'esprit, et à la dilatation des pupilles; aux taches rouges, ardentes, douloureuses, qui se manifestent assez souvent aux articulations, suivies de petites vessies, comme dans le pemphygus aigu, et qui dégénèrent quelquefois en gangrène; au pouls contracté, petit, inégal, tantôt précipité, tantôt à peine fréquent, qui, ajouté aux frissons et aux sueurs, justifie pleinement l'épithète de typhode que *Sauvages* a donnée à cette convulsion : nous la distinguerons, enfin, à la prompte corruption des cadavres, et aux autres signes observés par les témoins oculaires et que nous venons de retracer d'après eux.

§. 156. Tous les historiens des épidémies dont nous venons de parler, en ont reconnu pour

cause principale l'altération des blés, sans être d'accord sur la nature de cette altération. Il suffit seulement, pour n'avoir aucun doute là-dessus, de faire attention que ces épidémies ont toujours commencé en automne, à l'époque où l'on faisait usage des blés nouveaux; qu'elles ont toujours pris naissance parmi les pauvres, et que souvent il n'y a eu d'attaquées que quelques familles, celles qui usaient du plus mauvais pain, qui achetaient la criblure, ou dont le champ avait le plus souffert ou avait été le plus infecté de mauvaises herbes. Quoique l'illustre botaniste d'Upsala n'ait fait mention que du *raphanistrum*, auquel il a attribué seul, d'après des expériences sur les animaux, une maladie convulsive qu'il a fort bien décrite, endémique dans plusieurs provinces, qui se manifestait toujours en automne, qui n'attaquait que les pauvres, jamais les riches; quoique, dis-je, son autorité ait fait conserver à la maladie le nom qu'il lui avait donné, on n'ignore pas maintenant que plusieurs autres plantes qui croissent parmi les céréales, telles que le *brome multiflore*, l'*agrostème*, l'*ivraie*, etc., sont plus vénéneuses encore que le raphanistrum. L'ivraie, surtout lorsqu'elle est fraîche, agit sur le système nerveux comme l'opium, produit la cardialgie, le vomissement, la douleur de tête, les vertiges, l'abolition du sentiment, l'assoupissement, la stupeur, le tremblement, la faiblesse, le froid des extrémités, la paralysie, les convulsions, la manie, le coma

et même l'apoplexie : c'est ce qu'on a observé de tous les temps chez l'espèce humaine, et chez les animaux, après l'usage de ce grain. Tout récemment encore nous lisons dans un rapport des écoles vétérinaires d'Alfort et de Lyon, qu'une jument de selle, vigoureuse, quoique fort âgée, ayant été laissée à jeun depuis le matin du jour précédent, mangea en deux fois et à une heure de distance, avec beaucoup d'avidité, deux kilogrammes d'ivraie : une heure après ses pupilles étaient fort dilatées; elle ressentait des tournoiemens, chancelait, et tout son corps éprouvait des espèces de mouvemens d'ondulation de devant en arrière, ainsi que des tremblemens partiels et alternatifs. Cinq à six minutes après, elle tomba sur le côté gauche : la superficie de son corps était froide, ses extrémités roides et tendues, et de temps en temps dans un état convulsif, ainsi que la tête; respiration difficile, pouls petit et lent. Le lendemain, à six heures du matin, forces très-affaiblies, pouls intermittent, bave abondante coulant de la bouche. Mort à quatre heures du soir, trente heures après avoir mangé l'ivraie. L'ouverture a montré quelques taches noirâtres aux intestins grêles, et une phlogose des plus fortes dans les deux premières courbures du colon. (Journal général de médecine, tom. 75, pag. 287, Mai 1821.)

Les grains charbonnés, cariés ou niellés, produisent en grande partie les mêmes effets, quand ils sont mêlés en trop grande quantité avec le

bon grain. Pourrait-on le révoquer en doute, lorsque l'expérience apprend que, si l'on marche à pieds nus dans des champs où il y a beaucoup de nielle, l'on s'attire des ulcérations fâcheuses aux jambes? D'ailleurs, c'est toujours dans les temps de disette, quand il n'a pas été possible au peuple de faire un choix dans les grains, qu'on a vu régner ces terribles maladies; et les médecins de Marbourg, ainsi que tous les autres, outre les mauvais grains, n'ont pas moins accusé l'extrême disette, des diverses épidémies de ce genre qui ont régné en Allemagne. Les farines gâtées, outre qu'elles cessent d'être nutritives, contiennent aussi des principes délétères. On a vu plusieurs fois, à Naples, le scorbut et des fièvres putrides très-meurtrières régner parmi le peuple obligé de se nourrir de farines qui avaient fermenté ; j'ai vu la même chose à Nice; et *Pierre Moscati* a décrit une épidémie qui se rapprochait beaucoup de la raphanie, qui éclata dans l'hospice des enfans trouvés de Milan en 1795, de laquelle, sur 260 enfans, soixante furent attaqués, et plusieurs périrent: épidémie qu'on attribua avec raison à l'usage d'un pain de froment de mauvaise qualité et mal préparé.

§. 157. Nous pouvons donc placer, comme nous l'avons déjà fait, ces causes de maladies au nombre des poisons narcotico-âcres, et considérer ces épidémies comme des empoisonnemens en grand. De même que les poisons, ces agens morbifiques produisent des lésions de

tissu (l'inflammation et la gangrène des muqueuses gastro-intestinales), et successivement ils agissent sur tout le système nerveux, ou bien dans quelques sujets ils attaquent d'abord ce système. Il est plus que probable qu'ils se portent très-promptement sur la moelle épinière, induction qu'on tire des affections tétaniques qui ont formé le principal caractère de ces épidémies : et si j'avais à les comparer à des poisons qui ne sont employés que pour nuire, ce serait à l'*upas tieuté* et au *woorara*, dont l'action, expérimentée par MM. *Delille* et *Magendie*, a produit les mêmes effets sur les animaux; ce serait encore à d'autres poisons de la famille des *strygnos*, qui produisent pareillement des effets dépendant de l'irritation des nerfs de la moelle épinière. La boulimie ou appétit vorace, autre caractère de ces épidémies, et que nous avons remarquée dans d'autres d'une nature très-putride, prouve autant l'état d'irritation de l'estomac, que celui d'une nature affaiblie qui a besoin de nourriture. Ce symptôme s'observe dans le temps présent avec l'usage interne de l'iode, introduit par M. *Coindet*, et de plusieurs autres poisons, et avec les vers; et l'inflammation de l'estomac, qu'on découvre après la mort, montre combien peu l'on doit toujours se fier à un appétit vorace, que la multitude regarde comme un signe de rétablissement.

§. 158. Le professeur *Sprengel* dit qu'il est rare que la raphanie ait une terminaison heureuse, et cela est vrai, quand elle est très-aiguë.

En faisant une estimation de toutes les épidémies qui appartiennent proprement à ce genre, et non à l'ergotisme, que *Lentin, Sprengel* et même *J. P. Franck*, ainsi qu'un grand nombre d'autres, ont confondu avec la raphanie, je trouve qu'il a péri un septième, un sixième, un cinquième des malades. Dans une des plus récentes, décrite par *Taube*, de 697 malades, parmi lesquels il y eut quelques enfans à la mamelle, il n'en périt que 97 ; mais il est vrai que la maladie fut légère chez les 600 qui se rétablirent, et qu'ils n'eurent que de la pesanteur dans les articulations, des brouillards dans la tête, un sentiment de froid dans le ventre, à l'épine du dos, etc.

Dans l'épidémie, décrite par *Srinc*, de 500 malades, dont 300 étaient au-dessous de quinze ans, il en périt cent, presque tous du nombre des derniers; ce qui prouve que l'enfance et l'adolescence sont le plus exposées à la maladie, et que ces âges la supportent plus difficilement. Les femmes paraissent aussi y être plus disposées, et chez toutes le mal s'est aggravé pendant la période des règles.

On a observé que ceux qui avaient une fièvre vive se rétablissaient plus promptement, au moyen de sueurs abondantes et générales, ou d'une éruption qui ressemblait à la gale. Ceux qui devaient mourir, éprouvaient avant la mort une espèce de paralysie générale. Le tétanos et la paralysie de la langue étaient souvent des signes mortels. L'agrypnie ou l'éveil continuel

annonçait la longueur de la maladie, et faisait craindre l'épilepsie ou la manie, deux maladies qui se formèrent chez plusieurs et qui restèrent incurables. *Sennert* affirme que ces épidémies ne sont pas exemptes de contagion, ce dont pourtant les autres auteurs ne parlent pas; mais, en ayant égard à la nature des symptômes dont se compose souvent la raphanie, et d'après les considérations présentées en parlant de la contagion (§. 54), je partage volontiers l'opinion de *Selle*, qui pense qu'il n'est ni improbable ni impossible qu'elle soit quelquefois contagieuse.

§. 159. On pourrait faire dans la raphanie une médecine *à priori* (§. 114), comme dans l'empoisonnement, si l'on était appelé à temps: mais il est rare que cela ait lieu, et l'on n'a presque jamais demandé les médecins que quand le poison avait déjà passé dans les secondes voies. L'indication que proposèrent de remplir les médecins de Marbourg, était d'évacuer la matière vénéneuse et de fortifier le genre nerveux : ils commençaient d'abord par purger, et donnaient ensuite des sudorifiques amers à très-grandes doses. Ils défendirent l'usage du pain chaud, que partout on a trouvé beaucoup plus funeste que le pain rassis. Dans l'épidémie de la Nouvelle-Marche, en 1741, *Muller* se borna aux antispasmodiques et aux vésicatoires. A l'occasion d'une semblable maladie qui éclata quelques années après dans le Holstein et le Sleswick, le collége des médecins de Copenhague prescrivit l'administration des vomitifs, des pur-

gatifs, puis enfin des antispasmodiques : méthode dont on éprouva les meilleurs effets. *Lentin* commençait également par les vomitifs, et comme, dans cette épidémie de Lawenbourg que cet auteur attribue au seigle ergoté, il y avait des spasmes si violens aux muscles de la poitrine et des extrémités supérieures, et si continus, que les pouces en paraissaient atrophiés, il appliqua avec beaucoup de succès des vésicatoires aux deux côtés de la poitrine. *Taube* commençait aussi par l'émétique, qu'il donnait à grande dose, et dont il n'était même pas détourné par la présence de la diarrhée ; il le réitérait, lorsqu'avec la faim canine il se manifestait des symptômes de gastricité. Il purgeait avec du sel amer ; il donnait quelquefois le soir du mercure doux, dans l'intention, dit-il, de rendre moins ténaces les mucosités, et le lendemain matin il donnait le jalap. S'il y avait des vers, il avait recours à la valériane, au semen-contra, etc. Il passait ensuite aux stimulans, à l'acétate d'ammoniaque, au sirop de genièvre, aux poudres de valériane, de *calamus aromaticus*, de gingembre, de serpentaire, d'*enula campana*, etc. Il combattait les convulsions par l'assa-fœtida, le camphre et le musc ; les contractures et les douleurs des articulations, par les frictions d'alcool camphré, de liniment volatil, d'huile de térébenthine chaude, et par les bains tièdes.

Il n'est pas beaucoup question de la saignée dans toutes ces épidémies. *Waldschmidt*, qui

a décrit celle qui régna dans le Holstein en 1717, dit que la saignée avait nui dès que la maladie était déclarée; cependant nous apprenons de *Sennert* et de *Fréderic Hoffmann*, qu'elle a réussi dans d'autres cas. Effectivement, il ne serait plus raisonnable aujourd'hui de prescrire ou de proscrire universellement un remède que la différence des tempéramens et des symptômes peut rendre tantôt utile et tantôt nuisible (§. 118); et chez les adultes, d'un tempérament sanguin, chez qui des hémorragies ont été supprimées, il pourra être souvent d'une grande prudence de faire précéder l'émétique d'une saignée générale, et même, dans les sujets faibles et en bas âge qui ne supportent pas la saignée, de la remplacer par l'application de quelques sangsues à l'épigastre : médication qui peut être d'autant plus utile, que la cause morbifique a commencé par produire une vive irritation à l'estomac.

J'en dirai autant de l'administration de l'émétique (§. 119), dont l'emploi ne doit pas être banal. Infiniment utile, indispensable, quand on est appelé peu de temps après l'ingestion du poison, ce remède devient inutile, même nuisible, quand il est descendu dans les intestins, après avoir opéré des lésions de tissu dans l'estomac, et s'être introduit dans les secondes voies : c'est ce qui justifie la pratique de *Muller*, si ce médecin n'a été appelé que dans ces circonstances. Il ne nous reste donc alors que la ressource des purgatifs. En second lieu, je ne saurais assez

rappeler ce que j'ai déjà dit, savoir, que la faiblesse occasionée par la disette et les mauvais alimens suffit seule quelquefois pour produire des symptômes de gastricité, tels que nausées, vomissemens, enflure du ventre, etc., sans qu'il y ait cause matérielle; et qu'alors, si le praticien n'est pas judicieux, il augmentera le mal par les évacuans : du moins ce sera, dans le doute, une sage précaution de joindre les toniques et les excitans aromatiques aux évacuans, pour prévenir l'augmentation de faiblesse qui pourrait en résulter; pratique applicable, à plus forte raison, à la maladie dont nous allons parler.

Avec ces additions et ces restrictions, la pratique de *Taube* serait par conséquent celle que je suivrais dans une maladie semblable, en y ajoutant pourtant encore l'usage des vésicatoires (§. 121), dont il ne dit rien, qui ont été utiles à *Lentin*, et qui l'avaient déjà été en 1717 dans le Holstein, appliqués à la nuque et à l'os sacrum; je remplacerais aussi plusieurs de ses stimulans par les cordiaux, et surtout par le vin et la thériaque (§. 122).

§. 160. *Ergotisme.* Si la raphanie a été si fréquente en Allemagne qu'on en compte treize épidémies bien connues dans l'espace de deux siècles, par-contre l'ergotisme ou les affections gangréneuses ont été et sont encore très-communes en France, beaucoup plus qu'en Allemagne; et nous n'hésitons pas de reconnaître cette maladie dans le *mal des ardens*, ou *feu*

Saint-Antoine, qui, au rapport de *Mézerai*, avait désolé la Bourgogne dès l'an 1000, et qui régna dans une grande partie de la France en 1096. Le pain, ajoute-t-il, dont on faisait usage dans le comté de Namur, avait une couleur violette. Nous lisons dans une lettre de *Thullier*, médecin du grand *Sully*, que les gangrènes produites par l'ergot étaient communes dans quelques provinces de ce royaume en 1630, en 1650, en 1660 et en 1664. Elles se trouvaient répandues dans plusieurs endroits de la Guyenne, dans la Sologne, dans le Gatinois, et surtout la dernière année à Montargis (Journal des savans, tom. 4, pag. 79 et suiv.). Cette maladie reparut à la Sologne en 1709, et elle fut décrite avec soin par *Noël*, chirurgien de l'Hôtel-Dieu d'Orléans, qui vit dans cet hôpital, en moins d'un an, plus de cinquante *ergotés*, presque tous hommes ou jeunes garçons, et qui en envoya la relation à M. *de Fontenelle* (Histoire de l'Académie royale des sciences de Paris, année 1710, pag. 71 et suiv.). La même année, qui fut si funeste dans tous les pays par le froid rigoureux de son hiver, cette maladie parut pour la première fois à Lucerne; elle y reparut en 1715 et 1716, et se répandit en même temps dans les cantons de Zurich et de Berne : elle fut très-bien décrite par *Lang*, sénateur et médecin à Lucerne (*Acta erudit.*, 1718, page 309). De 1709 jusqu'en 1739 cette gangrène de la Sologne fut observée et traitée plusieurs fois à l'hôpital d'Orléans par les médecins et chirur-

giens, *Noël, Salerne, Mulcaille*; la cause en fut examinée par le célèbre *Duhamel*, et l'on s'accorda toujours à la regarder comme l'effet du seigle ergoté (Mémoires de l'Acad. des sciences, ann. 1748). On la retrouve en 1749 à Béthune, commençant au milieu d'Août, c'est-à-dire, d'abord après la moisson; en 1764 dans l'Artois et en 1770 dans le Maine (*Read*, Traité du seigle ergoté, 1771). Les mêmes exemples se répétèrent plusieurs fois dans la Sologne, dans les dernières années du dix-huitième siècle, et provoquèrent, de la part de la Société royale de médecine de Paris, l'envoi de commissaires, du nombre desquels était M. *Tessier*, qui mirent et la maladie et ses causes dans tout leur jour (Mémoires de la société royale de médecine, tom. 1 et 2, pag. 687). *Tissot* rapporte que M. *Puy*, chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Lyon, lui avait dit y avoir vu amener plus d'une fois des lieux voisins, et toujours dans les années humides, des malades de cette espèce, entre autres une femme qui perdit les deux cuisses; il ajoute qu'on observait d'ailleurs de temps en temps cette maladie dans le Dauphiné et dans la Bresse.

Les mêmes scènes se renouvelèrent en 1813, 1814 et 1815, dans le département de la Côte-d'Or, et en 1816 dans celui de l'Isère, surtout dans les cantons de Bournay et de Beaurepaire. La température de cette année avait été habituellement froide, et des pluies continuelles et les brouillards avaient été contraires, dans plusieurs contrées, à la venue des céréales. Les pre-

miers seigles qui avaient été coupés, étaient restés sur la terre exposés à la pluie; beaucoup d'épis avaient commencé à germer, et plusieurs étaient mêlés de grains d'ergot. Le besoin fit que le grain fut aussitôt converti en pain, sans avoir pris aucune précaution : il en résulta dans le département de l'Isère, au rapport de MM. *François* et *Orjollet*, médecins des cantons susnommés, depuis le commencement de Juillet jusqu'à la fin d'Octobre, une épidémie d'ergotisme, à laquelle succombèrent beaucoup d'individus, où les personnes faibles et les enfans (d'un an à quatorze ans) éprouvèrent les accidens de la gangrène sèche, et où les adultes, plus vigoureux, ressentirent des coliques, la gastralgie, des affections comateuses, dyssentériques, vermineuses, avec affaiblissement d'esprit et une convalescence très-longue. Dans une seule commune, à Beaurepaire, il y eut une soixantaine de personnes de tout sexe, de tout âge et de toute condition, qui furent attaquées de gangrène, parmi lesquelles *trois qui n'avaient mangé que du pain de froment*. M. *François*, médecin dans cette commune, a publié l'histoire de cette épidémie (voyez le Journal général de médecine, tom. 58, pag. 72 et suiv.), et il a été ensuite soutenu à la Faculté de Strasbourg, le 25 Juillet 1818, une Dissertation sur le même sujet par M. *Orjollet*, de Saint-Jean-de-Bournay, dont les détails se rapportent entièrement aux observations faites par M. le docteur *François*.

§. 161. Les premières descriptions que nous possédons sur l'ergotisme, nous disent, les unes que le premier symptôme, après l'usage du pain de seigle ergoté, était une espèce d'ivresse, après quoi bientôt la gangrène se déclarait : les autres ne font pas mention de l'ivresse, et rapportent que le premier symptôme était l'engourdissement des jambes, ensuite la douleur avec une légère tumeur, sans inflammation, à l'extrémité d'un membre; le froid, la lividité, le sphacèle et la séparation de ce membre succédaient rapidement. Dans quelques épidémies les douleurs étaient aiguës; dans d'autres elles ne l'étaient pas, ce qui faisait que les malades négligeaient tous les secours. Voici la description que donne *Lang* de celle de Lucerne. La maladie commençait ordinairement, sans fréquence du pouls, par une lassitude plus ou moins longue. Les membres devenaient froids, pâles et ridés, comme s'ils avaient été trempés long-temps dans de l'eau chaude. La peau perdait sa sensibilité; mais les malades souffraient dans l'intérieur des douleurs cruelles, qui augmentaient prodigieusement par la chaleur du lit ou de l'atmosphère, et qui diminuaient dans un endroit frais pour faire place à un sentiment de froid intolérable. Des extrémités des doigts, où ces symptômes commençaient, ils s'étendaient aux bras, aux jambes, aux cuisses : les douleurs étaient remplacées par le sphacèle, et une partie du membre se séparait de l'autre, ou tout le membre se séparait du tronc. La santé, d'ailleurs, souf-

frait peu de dérangement, si ce n'est une légère chaleur fébrile, des sueurs après avoir mangé, un sommeil laborieux, des songes inquiétans. En Sologne, d'après les descriptions de MM. *Noël*, *Mulcaille* et *Salerne*, la maladie commençait aussi par des lassitudes douloureuses, suivies d'une lividité extérieure aux doigts des pieds, et d'une gangrène plutôt sèche qu'humide, dans laquelle il s'engendrait souvent des vers; ces doigts se détachaient de leurs articulations et tombaient avec le métatarse; le pied, la jambe suivaient, et jusqu'au fémur, qui abandonnait la cavité cotyloïde. Souvent il en arrivait autant aux extrémités supérieures, et on a vu à l'Hôtel-Dieu d'Orléans des gens, n'ayant plus que le tronc, vivre néanmoins plusieurs semaines. Ces chutes avaient lieu sans la perte d'une seule goutte de sang. Le plus long terme de la maladie était de vingt-huit jours. Elle attaquait tous les âges et tous les sexes. Les malades qui arrivaient à l'hôpital, étaient hébétés, avaient le visage jaune, et ils étaient si fort amaigris qu'ils ressemblaient à des cadavres. Des cochons, des poules et d'autres animaux, qui furent nourris avec de la farine où l'ergot entrait en grande proportion, éprouvèrent les mêmes accidens et périrent promptement. On leur trouva des traces d'inflammation et de gangrène dans les viscères de l'abdomen. Dans l'épidémie d'Arras et de Douay, de 1764, décrite par *Read*, médecin de l'hôpital militaire de Metz, l'on sentait d'abord une douleur aiguë aux articulations,

avec peu de gonflement, point d'inflammation et un peu de fièvre : au bout de dix à douze jours, quelquefois plus tard, cet état douloureux passait à un engourdissement avec un froid excessif; et quand ce second état avait duré huit ou dix jours, la gangrène commençait à se manifester aux doigts des pieds et des mains, gagnait successivement les parties supérieures, et les pieds et les jambes, les mains et les bras se détachaient de leurs articulations. Mêmes symptômes dans l'épidémie du Maine de 1770. Dans celle qui reparut en Sologne en 1774 et 1777, on fit remarquer à M. *Tessier* les mêmes effets déjà décrits, produits par le seigle ergoté.

Dans les derniers accidens des départemens de la Côte-d'Or et de l'Isère, on put très-bien distinguer trois périodes dans le développement de la maladie, celles d'invasion, d'accroissement et de terminaison. Elle commençait chez la plupart par un sentiment d'engourdissement général, par un état d'ivresse, par des éblouissemens : le ventre se météorisait et devenait douloureux; la peau devenait sèche, pâle, jaune, surtout au visage et autour des yeux; quelques malades eurent un érysipèle à cette partie; les malades avaient un air hébété, et leur faiblesse était extrême; le pouls était petit et fréquent; il y avait de l'insomnie, de l'agitation, une ardeur intolérable dans l'intérieur du corps, un trouble général de toutes les fonctions, un fourmillement. Une douleur, d'abord sourde, puis déchirante, s'établissait ordinaire-

ment au bout de quarante-huit heures sur l'extrémité d'un membre ; cette extrémité se tuméfiait sans aucun accroissement de chaleur, et le plus souvent avec froid ; la peau devenait violette, et il se formait une fissure à bords livides, puis noirâtres, indiquant la gangrène et successivement le sphacèle. Le mal ne tardait pas à s'étendre plus loin, et du gros orteil, par exemple, à se propager à la jambe, ensuite à la cuisse du même côté. Des portions d'extrémités, et des extrémités tout entières se séparaient spontanément du reste du corps. Quelques malades trouvèrent dans leurs gants ou dans leurs bas quelques phalanges des doigts ou des orteils entièrement séparées ; et, au rapport de M. *Courhaut*, médecin dans le département de la Côte-d'Or, en 1815, une petite fille de dix ans eut les quatre membres sphacélés jusqu'au tronc, sans avoir perdu aucune de ses facultés intellectuelles, et mourut plusieurs jours après que le cœur eut paru avoir cessé ses fonctions. Cette gangrène répandait une puanteur si horrible, que les parens des malades les abandonnaient, ne pouvant les approcher. Elle atteignait communément les parties profondes avant la peau, et si l'on piquait une partie affectée avec une lancette, le malade éprouvait de la douleur, puis n'en ressentait plus quand on avait dépassé les tégumens. Chez quelques malades la gangrène n'a point eu lieu, quoiqu'ils eussent éprouvé le fourmillement, les douleurs sourdes, la teinte violacée des parties, etc. ; ils se sont

rétablis, mais en conservant pendant long-temps un air hébété et de la faiblesse dans les jambes. Quelques individus se plaignirent seulement de lassitudes, de vertiges, de douleurs ardentes d'estomac, qui se terminèrent par des diarrhées plus ou moins opiniâtres. Des nourrices virent subitement tarir leur lait, et leurs mamelles s'affaisser, sans autre incommodité. La durée de l'extension de la gangrène prenait quelquefois l'espace de trente à quarante jours. Dès le moment où elle était fixée, il n'y avait plus de fièvre; le malade mangeait, buvait, dormait, et exécutait toutes les fonctions qui tiennent au tronc, aussi bien que dans l'état de santé.

§. 162. Sans être homme de l'art, il suffit de comparer cette maladie avec celle précédemment décrite (§. 151), pour être convaincu que ce sont deux maladies différentes, et l'on ne peut qu'être étonné que la plupart des auteurs les aient confondues sous un seul et même nom, et que même l'auteur de l'article *Ergot* du Dictionnaire des sciences médicales ait commis cette faute, en les comprenant toutes les deux sous la dénomination d'*ergotisme convulsif*, et en leur assignant le même traitement. A dire vrai, dans quelques épidémies, comme dans celle de Béthune et dans une autre de la Forêt-Noire, il y eut aussi quelques malades attaqués de convulsions; mais rien n'empêche qu'outre l'ergot il n'y ait eu de la nielle et des mauvais grains qui occasionnèrent la première

maladie. Il est vrai aussi que tous les sujets n'ont pas été frappés avec la même intensité, ce qui dépend autant de la quantité d'ergot et de la durée du temps pendant lequel on en avait ingéré, que de la force des constitutions; mais, dans aucun cas, qu'on en ait pris peu ou beaucoup, il n'y a eu dans l'ergotisme proprement dit aucun des symptômes de la raphanie. *Linné*, d'ailleurs, auteur de cette dénomination, ne pouvait manquer de connaître l'ergot, et cependant il n'en a pas parlé dans la maladie qu'il a décrite.

Il est donc plus que vraisemblable que chacun des mélanges délétères des céréales produit des affections différentes; et l'on reconnaîtra, ce me semble, l'ergotisme à l'inquiétude, à la faiblesse, à la stupéfaction, à la douleur des membres, au froid qui les saisit, à la gangrène qui s'en empare ensuite, avec absence des douleurs, des spasmes, des convulsions et des autres symptômes propres à la raphanie, surtout quand on observera en même temps les circonstances dans lesquelles la maladie a coutume de se développer.

§. 163. Ces circonstances sont, qu'on s'est hâté de réduire en farine et en pain des blés nouveaux, récoltés dans une saison pluvieuse et irrégulière, dans des terrains froids, maigres, terrains reconnus par l'observation générale et par la mienne propre comme produisant quelquefois l'ergot, et surtout lorsque cette excroissance a été remarquée en abondance dans les

champs de seigle. Cette céréale est, en effet, le grain qui est le plus sujet à cette maladie: toutefois le froment n'en est pas entièrement exempt, ainsi que nous l'apprenons de M. *Tessier*; et nous lisons dans le Journal encyclopédique du mois de Juin 1771, que M. *Tillet* avait vu près de Reims des fromens ergotés, et un grand nombre d'épis d'avoine qui avaient des grains parfaitement semblables à l'ergot. *Tissot* avait aussi appris du grand *Haller*, que deux à trois autres graminées des Alpes en étaient quelquefois affectées.

Ce poison semble contenir plus de principes narcotiques que de principes âcres, puisqu'il ne produit pas les mêmes phénomènes d'irritation ni les douleurs d'entrailles observées dans la raphanie proprement dite : d'ailleurs, la propriété qu'on lui a remarquée, dans les essais qu'on en a faits à Strasbourg pour faciliter l'accouchement (essais dont je possède les observations notées heure par heure), de ralentir la circulation et d'occasioner une grande lenteur dans le pouls, rapproche singulièrement l'ergot de cette classe de poisons, ou même, comme je l'ai déjà avancé, de celle des poisons septiques. A en juger par ses effets dans l'ergotisme, après avoir produit dans les premières voies des phénomènes sympathiques, il semblerait être absorbé avec rapidité, rouler quelque temps dans la masse de la circulation, puis se réunir et se déposer sur une ou plusieurs parties, qu'il frappe de mort; ce qui est la crise de cette terrible maladie.

Ces faits sont trop évidens pour que j'occupe encore le lecteur des paradoxes émis par *Monéta, Model, Schleger, Parmentier*, etc., qui ont nié la propriété vénéneuse de l'ergot (§. 26), auxquelles d'ailleurs *Tissot* a fort bien répondu (voyez Traité des nerfs, tom. 3, part. II, pag. 257 et suiv.). Mais, puisque *J. P. Franck* aussi, d'après *Lentin*, a commis la même erreur dans son *Epitome* (ouvrage excellent, si son auteur n'avait pas trop souvent varié), et qu'il a émis l'opinion que ce pourrait être seulement par défaut de nutrition suffisante que les pauvres, qui se nourrissent principalement de pain et de farineux, seraient malades lorsqu'ils font usage de seigle ergoté, nous devons prémunir les jeunes médecins contre les dangers de l'autorité d'un grand nom, en opposant à ces doutes la réflexion bien simple, que le défaut de nutrition est sans doute une cause de maladie; mais qu'on ne lui a jamais vu produire la gangrène sèche, laquelle ne s'observe qu'avec l'ergot, ce qui seul prouve que cette substance renferme quelque chose de délétère. Puis, le fait suivant, et c'est le dernier que je rapporterai, ferme, ce me semble, la bouche à toutes les objections. Un pauvre homme de Noyen, dans le Maine, voyant un fermier cribler son seigle, lui demanda la permission d'enlever le rebut pour en faire du pain : le fermier lui représenta que ce pain pourrait lui être préjudiciable, ces criblures étant composées pour la plus grande partie d'ergot; mais le

besoin l'emporta sur la crainte. Dans l'espace d'un mois, cet infortuné, sa femme et deux de ses enfans périrent de la gangrène : un troisième, qui était à la mamelle, et qui avait mangé de la bouillie de cette farine, échappa à la mort, mais sourd, muet et privé des deux jambes (Observation faite par *Vetillard*, rapportée par *Read* dans son Traité du seigle ergoté, cité plus haut). Au surplus, les souris nous apprendront si ce n'est pas là un poison. M. *Nestler*, professeur de botanique et pharmacien en chef de l'Hôtel-Dieu de Strasbourg, m'a rapporté (Août 1821) qu'ayant mis à sécher plusieurs livres d'épis de seigle ergoté, dont on fait grand usage dans cet établissement pour faciliter l'accouchement, les souris trièrent et dévorèrent tous les grains sains, sans toucher aucunement à l'ergot.

Il est des circonstances qui peuvent occasioner quelques différences dans les effets de l'ergot, et qui tiennent tant à la qualité qu'à la quantité, et dont se sont sans doute prévalus ceux qui ont nié sa vénénosité. 1.° Tous ceux qui en ont traité se sont réunis à prohiber le pain chaud, que partout on a trouvé beaucoup plus dangereux que le pain rassis; et, certes, l'ergot même perd sa qualité vénéneuse avec le temps. On a remarqué que cette propriété est dans toute sa force d'abord après la moisson, et c'est alors que les maladies sont le plus fréquentes et le plus fâcheuses : peu à peu elles diminuent, et enfin elles cessent, quoiqu'il continue à y avoir de l'ergot dans le seigle. On a observé la même

chose quant aux autres altérations des grains, et, comme le dit *Tissot*, on trouve plusieurs autres poisons végétaux qui sont dans le même cas en vieillissant. 2.° Quant à la quantité, il est vraisemblable que, s'il n'y a dans la farine que celle dont parlent *Schleger* et *Parmentier*, savoir, depuis une once jusqu'à deux d'ergot sur une mesure de deux cent vingt à deux cent quarante livres, c'est-à-dire, moins d'une dix-neuf-centième partie, il ne saurait en résulter des effets très-fâcheux, excepté peut-être à la longue; mais ce n'est pas à cette quantité qu'on le trouve quand le mal est épidémique. Dans la Sologne et dans le Gatinois il y en a eu fréquemment plus du demi-quart, et assez souvent une sixième partie. Dans l'épidémie de la Sologne, qui provoqua l'envoi de commissaires de la part de la Société royale, à la suite d'un été humide et froid, M. *Tessier* reconnut que l'ergot se trouvait dans le seigle à la quantité d'un tiers, et même de la moitié, comparativement aux épis sains. Les poules et les cochons, nourris par les commissaires avec la farine de ce seigle, y succombèrent tous. En 1709, la proportion était du quart, et du tiers en 1716, dans quelques endroits de la Suède et de la Saxe; et la criblure de Noyen était pour la plus grande partie de l'ergot: aussi fut-elle funeste à tous les membres de la famille qui s'en nourrit. Il est vraisemblable qu'en Dauphiné il n'y eut que quelques champs qui furent infectés de l'ergot, et dans de moindres proportions. J'en observe tous les ans

le long du Rhin; et l'année 1821, dont l'été ressembla un peu à celui de 1816, il y en a eu plus que de coutume, mais pas assez pour produire de graves accidens.

L'on ne s'est pas moins appuyé, pour contredire des faits irrécusables et procurer une tranquillité dangereuse, sur ce que ces maladies ne s'observent jamais ou presque jamais dans les villes, même parmi la plus basse classe, celle qui ne fait aucun choix des grains; et cette remarque prouve précisément pour l'opinion contraire. En effet, il est rare qu'on porte sur les marchés des villes des grains avariés et fraîchement recueillis; les gens de la campagne criblent le blé qu'ils doivent vendre, et les pauvres joignent les vannures et les criblures à celui qu'ils gardent pour leur usage, ce qui explique pourquoi ils sont seuls affectés ou le plus maltraités par l'ergotisme. Il est vrai aussi que, depuis que des gens à réputation se sont moqués des craintes qu'une fatale expérience avait inspirées sur l'ergot, des auteurs d'observations d'épidémies n'ont plus osé le nommer, et se sont contentés de dire *qu'elles avaient été occasionées par des grains fortement altérés.* Mais la gangrène, qui formait le principal caractère de ces épidémies, suffit pour annoncer l'ergot. Les autres altérations donnent lieu, comme l'on vient de le voir dans ce chapitre, et comme on le verra dans les suivans, à des maladies différentes, qui n'ont pas l'aspect, pour ainsi dire, exclusif, de l'ergotisme.

Enfin, un autre travers de l'esprit contre lequel cet ouvrage est en partie dirigé, a été et est encore celui de ne voir dans les causes des épidémies que les constitutions propres aux diverses saisons. Ainsi, il régna dans le voisinage de Lille en Flandre, en 1749 et 1750, une maladie spasmodique et gangréneuse, dont *Boucher*, médecin distingué de ce temps-là, très-connu par son opiat de quinquina émétisé, a donné une description intéressante, par laquelle nous apprenons que la maladie commençait par des douleurs aiguës aux extrémités inférieures, et des spasmes si violens que les talons étaient ramenés jusqu'aux fesses; il survenait ensuite un engourdissement, auquel succédait la gangrène, et quelquefois la séparation spontanée des membres. L'observateur ne fait ici aucune mention de l'ergot ni des autres mauvais grains dont les blés étaient vraisemblablement infectés : il attribue la maladie à la dépravation de l'air, à ses fréquentes variations du chaud au froid, et réciproquement. Pareillement, dans l'épidémie de Béthune, des mêmes années, quoiqu'on eût vu dans un village quinze personnes, qui s'étaient nourries de mauvais grains, être seules attaquées de la maladie, un médecin, le docteur *Couvet*, n'en attribua pas moins l'unique cause à ces variations de l'atmosphère (ancien Journal de médecine, tome 11, pag. 327 et suiv.). En vérité, pour le dire avec l'illustre et profond praticien *Tissot*, qui m'a souvent servi de guide, comment n'a-t-on pas réfléchi que, si les alter-

natives du chaud et du froid pouvaient produire des maladies de cette espèce, il n'y en aurait point de plus fréquentes, de plus générales ; tandis qu'on ne les voit que de loin en loin, et le plus souvent chez des sujets isolés qui ont été seuls placés dans des circonstances spéciales ? Mais tel est l'effet du respect superstitieux pour les vieilles habitudes, qu'il nuit autant aux progrès de la médecine qu'au perfectionnement des diverses autres institutions humaines.

§. 164. Les premiers rapports que nous avons eus sur les maladies produites par l'ergot, nous les présentent comme décidément mortelles et résistant à tous les secours de l'art ; plus tard même, dans celui de M. *Salerne*, qu'on lit dans le tome second des Mémoires présentés à l'Académie, on trouve cette terrible conclusion, *que de cent vingt malades, opérés ou non à l'hôpital d'Orléans, à peine en était-il échappé cinq, et que même dans ce nombre peu survécurent longtemps.* En 1747 et 1748 il en mourut, en peu de temps, huit mille personnes dans la Sologne ; et en 1736, sur cinq cents personnes qui en furent atteintes à Wattenberg en Bohème, il en mourut trois cents, d'après le rapport de *Srinc*, témoin oculaire. La mortalité n'a pas été si grande dans la dernière épidémie du Dauphiné, et M. *François* nous apprend que sur soixante malades de Beaurepaire aucun n'est mort, quoique au moins la moitié n'eût fait aucun remède, ou n'en eût employé que

d'insuffisans : différence énorme, qu'on peut expliquer, soit par les raisons déjà rapportées au paragraphe précédent, soit par la différence des constitutions physiques des hommes actuels, soit par les progrès qu'a faits la médecine.

Il n'est pas invraisemblable qu'indépendamment des quantités et des qualités des substances délétères qui se trouvent dans le grain, il n'y ait aussi des circonstances prédisposantes qui concourent à la gravité des maladies produites par cette cause. On a remarqué en général que parmi ceux qui en ont le plus souffert se trouvaient particulièrement les enfans, les mères affaiblies par l'alaitement, les individus mal nourris, ayant usé de mauvaises viandes, de légumes gâtés, et les personnes convalescentes, maigres ou valétudinaires. Dans une épidémie du village de *Watthisam*, en 1762, dont la relation, faite par *Bones*, *Wollaston* et *Parsons*, se trouve dans le 52.e volume des Transactions philosophiques de Londres, une famille entière, composée du père, de la mère et de six enfans, fut attaquée de la maladie : ils eurent tous des douleurs violentes dans les pieds, les jambes et les cuisses, sans que les autres parties parussent affectées ; les parties souffrantes noircissaient, se gangrénaient et tombaient. Le père, plus légèrement malade que les autres, fut assez heureux pour ne perdre aucun membre : un petit garçon de quatre mois mourut avant que la chute des membres eut eu lieu : la mère, trois filles et deux fils perdirent sept jambes et quatre

pieds. On a remarqué encore que l'air humide et renfermé n'est pas moins une circonstance propre à aggraver la maladie, et que la diète laiteuse, la nourriture visqueuse et la chair de porc sont très-peu convenables au rétablissement des malades.

§. 165. Le traitement de l'ergotisme est encore très-vague et bien difficile à déterminer : de tout ce qu'en ont dit les témoins oculaires, nous apprenons plutôt ce qu'il faut éviter, que ce que nous pouvons faire avec certitude. Nous pensons qu'il devrait être, dans les commencemens, le même que celui de la raphanie (§. 159), si l'on est appelé à temps ; et nous ne croyons pas qu'il soit prudent, même dans les cas les plus légers, d'imiter *Read*, qui se bornait alors aux délayans acides et sudorifiques. Puisqu'en effet l'ergot est un poison, et que d'ailleurs une mauvaise nourriture développe toujours des symptômes gastriques, il faut se hâter d'expulser ces causes délétères, sans attendre que les symptômes d'engourdissement, de froid, etc., nous avertissent que la gangrène est là et que nous ne sommes plus à temps de la prévenir. La crise par la diarrhée des ergotés de plusieurs épidémies est encore une démonstration de l'utilité de cette méthode. Le lendemain du vomitif on donnera, comme le faisait *Read*, un minoratif, et l'on continuera d'entretenir la liberté des selles par l'addition d'un grain de tartre stibié dans chaque pinte de liquide, limonade végétale ou autre boisson acidulée,

et par des lavemens. Les malades seront nourris avec de bons bouillons et des panades faites avec de bon pain; on leur donnera chaque jour quelques cuillerées d'un vin généreux, et on les prémunira, autant que possible, contre l'humidité de l'air et des habitations.

Il faut que je remarque ici qu'il n'est pas toujours facile de faire vomir dans les cas de poisons narcotiques, tels que l'ergot et autres. *Taube* observe, dans l'épidémie qu'il a décrite, que l'estomac avait tellement perdu, chez quelques malades, de sa sensibilité, que souvent l'ipécacuanha était insuffisant, et qu'il lui fallait de vingt à quarante grains d'émétique dissous dans deux livres d'eau pour produire le vomissement (émétique préparé vraisemblablement avec le foie d'antimoine). Cet état de l'estomac s'observe au surplus dans plusieurs autres circonstances, et *Frank* a traité une fièvre nerveuse épidémique, compliquée de vers, où il fallait jusqu'à neuf grains d'émétique : dose pourtant qui produisit une fois un vomissement qu'on ne put arrêter, et qu'il ne doit être permis de provoquer qu'avec une grande circonspection.

Dans la Sologne on pratiquait la saignée dans l'intention d'adoucir les douleurs : *Read* et *Tissot* ne la déconseillent pas, lorsqu'elle est indiquée par l'état du pouls, et ils disent qu'elle a été utile dans l'épidémie des environs de Béthune. Quoiqu'il s'agisse d'un poison d'une action débilitante, ce ne serait point cette uni-

que considération qui nous engagerait à proscrire l'émission sanguine, vu qu'il peut y avoir, comme dans la raphanie, des circonstances où elle est nécessaire (§. 159); mais, si l'on a égard à la constitution déjà affaiblie des sujets qui sont le plus fréquemment attaqués d'ergotisme, l'on conviendra qu'on ne doit se déterminer à saigner qu'après un examen des plus attentifs.

Lang et les médecins d'Orléans employaient contre l'engourdissement et le froid des membres, lorsqu'ils commençaient à se manifester, des décoctions, fortement aromatiques, de camomille, de scordium, de chardon bénit, etc.; l'élixir vitriolique, le camphre et divers baumes artificiels, qu'on administrait intérieurement comme fortifians, sudorifiques et antiseptiques, et dont on imbibait des flanelles pour en envelopper les membres. On appliquait aussi de grands vésicatoires à la nuque, au dos et au voisinage des parties souffrantes; et lorsque la gangrène s'annonçait, l'on recourait à une forte solution de vitriol, d'alun et de sel commun, pour tâcher de l'arrêter. *Read* a suivi la même pratique; seulement il a substitué le quinquina à haute dose, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, aux baumes et aux élixirs de ses prédécesseurs. Dans la maladie de Beaurepaire, M. *François* a employé l'ipécacuanha comme vomitif au commencement de la maladie; ensuite il s'est hâté de mettre en usage à hautes doses, intérieurement et extérieurement, le camphre en substance et l'eau-de-vie camphrée, le quinquina et

le vin aromatique : pour calmer de trop vives douleurs, il n'a pas craint d'avoir recours à l'opium ; et le régime alimentaire, qui accompagnait cette médication, était tonique et analeptique. Ce traitement ayant eu des succès à peu près constans, nous ne saurions rien faire de mieux que de le conseiller ; seulement nous demanderons si, dans quelques cas de violentes douleurs des membres, annonçant la gangrène imminente, il ne conviendrait pas de tenter l'application de quelques sangsues sur la partie, pour remédier à l'étranglement spasmodique, qui est très-souvent la cause de la gangrène sèche.

§. 166. Dans les épidémies d'ergotisme, tant de la Sologne que des autres pays, on a constamment reconnu que l'amputation des membres gangrénés hâtait la mort des malades : je ne saurais même approuver le conseil donné par *Tissot* et par *Read*, d'attendre, pour la pratiquer, la ligne de séparation entre le vif et le mort ; par où ces praticiens font entendre ce qui n'est pas, savoir, qu'il est toujours un temps où il convient de recourir à l'art pour la séparation des membres. Ici la nature n'a pas besoin de l'art ; elle se suffit toujours seule pour se débarrasser du membre qu'elle veut sacrifier : elle le fait, il est vrai, plus lentement, mais plus sûrement et moins douloureusement que dans la séparation anticipée, laquelle, dans cet état de délabrement, peut être mortelle, et est au moins toujours inutile. C'est pour les mêmes

raisons que je n'approuverais pas non plus les grandes incisions dans les parties, proposées par l'illustre médecin de Lausanne, lesquelles, d'ailleurs, dans les hôpitaux et dans d'autres occasions, ont été faites si souvent à pure perte.

C'est avec beaucoup de peine que j'ai vu encore l'amputation recommandée par M. *Tessier*, dans la Notice envoyée aux préfets, dont j'ai parlé au premier volume (§. 26). La partie qui concerne le traitement, extraite de son *Traité des maladies des grains*, auquel l'auteur n'a rien ajouté par sa notice, est peu digne du reste de l'ouvrage, et laisse à regretter que ni ce savant, ni ceux qui envoient de Paris de ces extraits officiels, ne se soient avisés qu'il n'est pas médecin. J'ai lu, au contraire, avec satisfaction, dans le compte rendu de la pratique chirurgicale de l'Hôtel-Dieu de Lyon pendant les années 1818, 1819 et 1820, par M. le docteur *Janson*, chirurgien-major de cet Hôtel-Dieu (pag. 12 et suiv., Lyon, 1822), la manière prudente avec laquelle cet habile chirurgien a traité les ergotés, au nombre de quarante, qui ont eu recours à cet hôpital. « On se servit, « dit-il, de bonne heure, de la méthode de « *Pott* (introduite à Lyon par M. *Boucher*, pré- « décesseur de M. *Janson*), c'est-à-dire, de l'o- « pium administré à la dose de trois à quatre « grains par jour, lequel avait le double avantage « de calmer les douleurs et de relever la force « du pouls. Par lui, toutes les gangrènes se sont

« bornées, et aucune ne s'est reproduite après
« la chute des escarres. L'on ne venait au se-
« cours de la nature que lorsqu'elle était insuffi-
« sante pour détacher les parties sphacélées.
« Il suffisait alors de faire la section de quel-
« ques lambeaux de chairs en partie gangré-
« nés, ou de scier les os dénudés et nécrosés.
« L'opération a eu des succès chaque fois qu'il
« a été possible de la faire dans les parties
« mortes. Dix-sept à dix-huit malades furent
« amputés du membre frappé de mortification,
« et sur ce nombre cinq périrent après l'opé-
« ration. » N'avait-elle été faite que dans la
partie morte? N'aurait-on pas pu l'éviter?

L'on peut presque dire que la convalescence commence dès que la gangrène est fixée et que la chute spontanée du membre se prépare. On doit aider les efforts de la nature par une bonne nourriture, du bon vin, et la continuation des remèdes toniques, tels que le quinquina uni à la camomille ou a la serpentaire, a la gentiane, au *calamus aromaticus*. Ce régime analeptique, et l'éloignement de l'humidité et de tout ce qui pourrait affaiblir, sont nécessaires jusqu'à ce que les bourgeons charnus, qui ne tardent pas de succéder à la chute du membre, aient formé, ainsi que cela s'est encore vu dans la dernière épidémie du Dauphiné, une bonne cicatrice.

Tant et de si terribles maladies qui résultent de l'usage des mauvais blés, font un devoir à l'administration publique, nonobstant les décla-

mations de l'intérêt privé, 1.° d'avoir des greniers d'abondance pour les temps de calamités; 2.° de donner un bon code rural, où l'on rende obligatoires les précautions que j'ai proposées (§. 26) contre les maladies des grains, ainsi que les autres mesures de salubrité publique exposées à la première section de cet ouvrage. A ces mesures, à des instructions populaires qu'il est nécessaire de faire répandre annuellement dans les campagnes, au temps des moissons, par MM. les curés, les maires, les médecins et chirurgiens, ajoutons, avec l'auteur de l'article *Ergot* du Dictionnaire des sciences médicales, celle de faire défense aux meuniers de moudre les blés dans lesquels il se rencontre des grains charbonnés, cariés, ergotés.

§. 167. *Tissot* se demande si le *mal des ardens, feu sacré, feu Saint-Antoine,* qui paraît avoir été un érysipèle très-douloureux, qui se terminait par la gangrène et souvent par la perte des membres, que nous ne connaissons guère que par les historiens; dont quelques-uns ne l'ont attribué qu'à la non-maturité du froment et du seigle; si ces épidémies, dis-je, qui ont ravagé depuis le dixième siècle l'Isle-de-France, la Lorraine, le Dauphiné, et successivement d'autres provinces de ce royaume, appartenaient aux mêmes causes que celles qui viennent de faire le sujet de ce chapitre. La question est très-importante, et comme les mêmes fléaux peuvent encore revenir, nous ne devons pas la passer sous silence.

Le même docteur *Read* dont nous avons parlé ci-dessus, a recueilli une notice de quelques-unes de ces épidémies. Il cite, d'après *Isodoart*, celle de Paris, de l'an 947 : c'était un *feu sacré* qui s'attachait à chaque partie du corps, et la consumait entièrement, avec les douleurs les plus aiguës. Plus tard, environ l'an 1000, il régna dans la Lorraine une épidémie analogue, tellement étendue que, dans l'hôpital qu'*Aldaberon II*, évêque de Metz, ouvrit dans sa maison (suivant le bon usage établi alors), il entrait de 80 à 100 malades par jour. Le caractère de cette maladie était, qu'après une chaleur brûlante les membres se gangrénaient et se séparaient, et assez promptement, puisque plusieurs avaient déjà perdu un pied et d'autres deux, avant d'entrer à l'hôpital.

En 1089, au rapport de *Sigisbert de Gemblours*, la même maladie dévasta la partie occidentale de la Lorraine. Les malades mouraient après des tourmens inouis : quelques-uns en furent quittes pour la perte de quelques membres; d'autres n'éprouvèrent que des spasmes violens et des convulsions. Elle régnait en même temps dans le Dauphiné, où elle offrit l'affreux spectacle (qui se présenta depuis, aux dix-septième et dix-huitième siècles, à l'hôpital d'Orléans) d'infortunés à qui il ne restait que le tronc et la tête, et qui vécurent plusieurs jours encore dans ce cruel état. En 1095 et 1125, la même maladie reparut : ses ravages furent affreux; elle emporta 14000 personnes à Paris, en 1129.

En 1115 elle régna à Dormans, et en 1254 elle fit de si grands ravages dans le voisinage de Marseille, qu'on l'appela *feu d'enfer*. On recourait à S. Antoine pour la guérison de cette maladie, et ce fut ce qui donna lieu à la fondation de l'ordre de ce nom, dans le onzième siècle.

Cette maladie a reparu dans les mêmes provinces, d'abord sous Charles VII, ensuite sous François I.er, en 1530. Les malades, tourmentés par des douleurs atroces, poussaient des gémissemens sous les portiques des temples et dans les places publiques; ils avaient les pieds et les mains, quelquefois même le visage, corrodés et gangrénés.

Certainement ces épidémies ont des rapports trop marqués et trop caractérisés avec celles que nous avons décrites, et l'espèce humaine, dans ces temps de servage et de guerres continuelles, était trop malheureuse, l'agriculture trop négligée, pour que nous ne répondions pas avec *Tissot* par l'affirmative, que nous regardons ces maux affreux comme produits en majeure partie par les mauvais grains, et surtout par l'ergot.

Nous disons que cette question est intéressante; car elle a été peu abordée, et l'on a adopté des erremens différens qui, dans l'occasion, pourraient être très-préjudiciables. *Sydenham*, parlant du *feu sacré*, à l'occasion de la peste de 1665 et 1666, le décrit comme une fièvre continue, qui commence, comme la peste, par un violent frisson, suivi d'une grande chaleur, dans

laquelle la nature fait crise par une tumeur, ou plutôt une tache rosée, large, qui s'étend au loin. Cet auteur le fait dépendre de la corruption de la partie la plus ténue du sang, qui se porte au dehors par suite d'une ébullition : quelques médecins, dit-il, en cherchaient la guérison dans les sudorifiques et les alexipharmaques; quant à lui, il est disposé à lui appliquer le même traitement qu'il loue singulièrement dans la peste, savoir, d'abondantes saignées (*Oper. omn., sect.* 2., *cap.* 11). *Van-Swieten* partage la même opinion, et *Cullen*, ainsi que son commentateur, ne voit également dans cet érysipèle que l'inflammation (Élém. de méd. prat., §. 696).

Sans doute il est plusieurs autres causes qui peuvent donner lieu à l'érysipèle malin, et nous nous en occuperons en traitant spécialement de cette maladie; mais, quand elle se présente, il est bon de se rappeler les correspondances établies entre les voies digestives et la peau (§. 96); et *Sauvages*, en traitant de cet exanthème, a fort bien connu l'érysipèle symptomatique. Il rapporte que deux personnes qui avaient mangé du foie de chien de mer, furent immédiatement après attaquées d'un assoupissement et d'un délire qui durèrent trois à quatre jours, et qui furent suivis d'un érysipèle universel, accompagné d'une démangeaison considérable, qui se termina par la chute totale de l'épiderme, opérée en six jours chez l'un des malades, et en un mois chez l'autre. Il parle encore d'au-

tres érysipèles, occasionés par des poissons, des moules, des huîtres, etc., pris en aliment. Or, si de semblables phénomènes sont produits par des alimens ordinaires, dont les effets fâcheux ne sont que relatifs, que ne devons-nous pas attendre de l'ergot, du charbon et des autres substances délétères? et serait-il prudent de ne combattre leurs effets que par la saignée et les antiphlogistiques?

CHAPITRE IV.

CINQUIÈME ESPÈCE.

De la diarrhée épidémique.

§. 168. La déjection plus fréquente, plus liquide, plus abondante, des matières contenues dans les intestins, ou fournies par leur action sécrétoire et exhalante, sans fièvre, sans coliques vives, sans ténesme et sans vomissement, du moins fréquent et abondant, forme la maladie connue sous le nom de diarrhée, de dévoiement, de cours de ventre, qu'il faut savoir distinguer, tant de la dyssenterie, que du choléra-morbus.

§. 169. Ce flux est divisé par les pathologistes en primitif ou idiopathique, et en secondaire ou symptomatique; en diarrhée stercorale, vermineuse, bilieuse, séreuse, muqueuse; en chyleuse, qui constitue le *flux cœliaque*; en déjection d'alimens à demi digérés, qui constitue la

lienterie; en diarrhée sanieuse ou purulente, qu'on a nommée hépatique; en diarrhée aiguë, continue, ou intermittente; en chronique ou habituelle; en critique; en colliquative, lorsqu'elle succède à des maladies longues, rebelles, dont elle annonce la terminaison funeste; enfin, en diarrhée *artificielle,* lorsqu'elle est l'effet de l'action des médicamens. Cette division est peu rationnelle, peu en rapport avec nos connaissances actuelles, et entièrement arbitraire: 1.° parce qu'elle présente à l'esprit du praticien autant d'images isolées d'une maladie particulière, laquelle n'est le plus souvent qu'un symptôme ou un effet de maladies différentes, qui doit être étudié dans l'histoire de ces maladies; 2.° parce qu'elle continue à faire méconnaître la nature, la plupart du temps inflammatoire-chronique, des flux colliquatifs, cœliaque, lientérique, hépatique; 3.° parce qu'elle a trop souvent induit à confondre la diarrhée avec la dyssenterie : confusion dont sont résultés un traitement vague et incertain, l'usage empirique de plusieurs remèdes opposés, et qui a détourné du point de vue sous lequel on devait s'adresser aux véritables causes, éloignées et prochaines, de la maladie.

Certainement, lorsque nous considérons que la diarrhée est la crise naturelle de la plupart des maladies, et que les effets des purgatifs drastiques s'étendent sur toute l'économie, nous ne saurions rejeter une diarrhée par cause générale; et toutefois, après avoir trié avec attention

toutes les diarrhées décrites par les auteurs comme ayant régné épidémiquement, nous avons trouvé que toutes, à part la séreuse, dont nous parlerons aussi, appartenaient à des causes locales fixées sur les intestins, dépendant, soit de la présence d'un stimulús, soit de la faiblesse de ces organes (distinction importante pour le choix des évacuans, des astringens ou des calmans), et nous avons vu que toutes ces diarrhées se sont réduites aux espèces suivantes, *saburrale*, *vermineuse*, *bilieuse*, *séreuse* et *muqueuse*, toutes bien tranchées et distinctes de la dyssenterie, et formant par conséquent le cadre de nos considérations sur la diarrhée.

§. 170. Les signes et les prodromes généraux de cette maladie sont les suivans : langueur générale, pesanteur à l'épigastre, appétit diminué, ventre enflé et tendu, borborygmes, excrétion alvine ordinaire supprimée, quelquefois légère intermittence dans le pouls. Après un jour ou deux de ce mal-aise, légères coliques vagues, nausées, envies de vomir, qui sont bientôt dissipées par une première selle de matières pultacées, suivie d'un prompt soulagement, mais qui ne dure pas. De nouveaux borborygmes, des vents, grouillant çà et là, viennent encore inquiéter le malade, qui rend avec bruit une seconde selle beaucoup plus liquide, assez copieuse, et ainsi alternativement jusqu'à la terminaison de la maladie. Le ventre est plat après l'évacuation; mais il ne tarde pas à se gonfler de nouveau, quelque abondante qu'elle

ait été. Les urines coulent en petite quantité, et la peau est le plus souvent sèche. Il n'y a pas ordinairement de ténesme; mais, si la diarrhée dure long-temps, si elle est bilieuse ou mal traitée, si les selles se succèdent trop rapidement, on ne tarde pas d'éprouver aussi une ardeur incommode au pourtour de l'anus. Après d'abondantes évacuations, le visage pâlit, s'affaisse et est visiblement altéré; le corps perd de son embonpoint; l'œdème et autres tumeurs de ce genre se dissipent, les exutoires cessent de couler, la peau prend une teinte jaune et se dessèche de plus en plus. Le malade s'affaiblit beaucoup si le flux continue.

La diarrhée *stercorale* peut appartenir, ou à une qualité d'alimens peu nutritifs, et qui fournissent à une excrétion alvine abondante et continue (et l'on observe, dans cette espèce, la plupart des symptômes précédens); ou bien à des ingestions successives de bons alimens, sans aller à la selle. Les avant-coureurs en sont bien plus fâcheux : mal-aise général, inquiétude, tête lourde, sens embarrassés, tension plus considérable de l'estomac et du ventre, anorexie, nausées, rapports nidoreux ou de l'odeur d'œufs pourris, vomituritions, vomissement même d'alimens à demi digérés, borborygmes, douleurs intercurrentes autour du nombril, éruption par haut et par bas de vents puans; enfin, au bout d'un ou deux jours, évacuations abondantes par le bas, extrêmement fétides, qui soulagent beaucoup, il est vrai, mais qui affaiblissent singuliè-

rement les personnes délicates, les gens de cabinet, si elles durent trop long-temps, quoiqu'ils les nomment *bénéfice de nature.*

La diarrhée *vermineuse* se reconnaît aux divers signes et aux symptômes qui dénotent ou qui font présumer l'existence des vers (§. 146); à l'excrétion alvine, composée d'une pituite abondante, comme vitreuse ou de matières grisâtres, mêlées quelquefois d'un peu de sang; à l'odeur spécifique de l'haleine, etc.; mais plus particulièrement à la sortie de ces insectes, morts ou vifs. Indépendamment des lombrics, la portion inférieure du rectum est quelquefois occupée par des ascarides qui provoquent une sécrétion abondante de mucus, et qui donnent lieu à une sorte de diarrhée muqueuse. Les enfans sont, à dire vrai, les plus exposés à la diarrhée vermineuse, mais on l'a également vue régner épidémiquement parmi les adultes.

La diarrhée *bilieuse* est caractérisée par l'amertume de la bouche, le dégoût total des alimens, les nausées continuelles, les déjections jaunes, verdâtres, etc. : on présume encore que le flux est de cette nature, quand on l'observe dans les pays chauds, dans les saisons chaudes; chez des sujets secs, irritables, à peau jaune, à cheveux roux, marques par lesquelles on désigne communément le tempérament bilieux. Mais, comme cette diarrhée est le plus souvent le symptôme d'autres maladies, telles que la fièvre bilieuse et le choléra-morbus, nous en parlerons plus longuement aux chapitres concernant ces affections.

Nous appelons diarrhée *séreuse*, celle où les déjections sont si peu colorées et tellement liquides, qu'elles sortent avec impétuosité, le sphincter de l'anus ayant peine à les retenir; elles produisent en-même temps à leur passage une sensation d'âcreté et de chaleur. Cette diarrhée s'observe particulièrement dans le courant de l'été, et surtout en automne, lorsque le milieu du jour est très-chaud, que les soirées, les nuits et les matinées sont froides, et que le corps échauffé est saisi tout à coup par le froid : d'où résulte la répercussion de l'humeur de la transpiration sur les intestins, occasionant une sorte de *sueur intestinale*, laquelle dure souvent pendant plusieurs jours. Elle est assez souvent précédée de coliques plus aiguës que dans les autres espèces, ainsi que de ce besoin trompeur de rendre des vents, avec lesquels sortent tout à coup une grande quantité de matières liquides. La sécheresse de la peau, la rareté des urines, l'affaissement du visage et du reste du corps, sont encore plus saillans dans la diarrhée séreuse trop prolongée, que dans les autres.

La diarrhée *muqueuse* est la plus longue, la plus opiniâtre de toutes, et celle qui règne le plus épidémiquement dans les contrées et les saisons froides et humides, surtout chez les sujets faibles, d'une constitution lache et scrophuleuse, sujets au catarrhe. Elle s'annonce par une sensation pénible de froid et de plénitude dans les intestins, avec tension du ventre, borborygmes,

coliques sourdes ; excrétion tardive, souvent difficile, d'un peu de matière ténue, qui brûle au passage ; enfin, déjections blanchâtres, grisâtres, quelquefois d'un jaune vert, tantôt transparentes, tantôt troubles, tantôt sans odeur, tantôt très-fétides, plus ou moins abondantes, plus ou moins souvent répétées, avec soulagement temporaire. Dans cette espèce l'excrétion alvine alterne souvent avec une constipation complète, et le décroissement des forces vitales, par défaut de nutrition, est de jour en jour plus sensible : il s'y opère, en effet, une si grande sécrétion de pituite ou de mucus par les follicules des intestins, qu'il semble que toute la masse des humeurs se soit convertie en cette matière, et que *J. P. Franck* a vu, après la mort des malades, qu'à peine le doigt pouvait passer le long de leurs membranes muqueuses tuméfiées.

§. 171. Il est déjà évident que la diarrhée est du nombre des maladies auxquelles on ne peut assigner une cause unique ; qu'elle peut être produite par plusieurs causes différentes, les alimens et les boissons, le froid, le chaud et l'influence catarrhale. Nous observons pourtant que les premières de ces causes sont celles qui rendent le plus fréquemment cette maladie populaire, soit qu'elles agissent comme causes occasionelles ou comme prédisposantes.

Les blés nouveaux, froment, seigle ou orge, surtout lorsqu'on ne les a pas moissonnés dans leur parfaite maturité, occasionnent assez sou-

vent cette maladie dans les campagnes et parmi les artisans des villes. On ne saurait assez faire connaître que les grains doivent perdre leur eau de végétation avant d'être employés ; que, quelques jours après qu'on les a serrés, il s'y fait une espèce de fermentation, plus complète dans les grands tas que dans les petits, pourvu qu'ils soient bien aérés ; que le blé s'échauffe, transpire et répand pendant quelques jours dans les granges une odeur désagréable, qui caractérise cet état de fermentation, après lequel le grain a plus de dureté, une odeur et une saveur plus agréables ; que par conséquent ce mouvement intestin contribue beaucoup à lui donner une perfection dont il est privé quand ce mouvement n'a pas eu lieu : d'où s'expliquent la supériorité des blés anciens sur les blés nouveaux, et la propriété diarrhéique de ces derniers. En revanche, les blés anciens, non soignés, sont très-souvent piqués d'insectes, ce qui leur enlève leur qualité nutritive et les rend dangereux. Il faut ajouter que, dans les disettes ou lorsque les blés sont chers, les boulangers peu délicats altèrent presque toujours le pain. C'est ainsi que, pendant une cherté des grains, des boulangers de Londres ajoutèrent de la craie très-blanche a la farine, ce qui produisit des constipations opiniatres, auxquelles ils s'avisèrent de remédier, non point en cessant leurs fraudes, mais en ajoutant encore à leur farine altérée de la racine de jalàp, qui causa de grandes diarrhées. *J. P. Franck*, de qui je tire ce fait,

ajoute que le même accident fut occasioné par un autre boulanger, qui avait chauffé son four avec des débris de meubles peints en vert de gris (*Epitom.*, *tom.* 8, *nevros.*, §. 89).

Certains végétaux dont les pauvres sont quelquefois obligés de faire leur principale nourriture, tels que les pommes de terre, les fruits, les concombres, les melons, les plantes sauvages, les végétaux divers en fermentation; les débris grossiers des animaux ou la chair de ceux qui sont morts de maladies; le lard et la viande de porc, surtout dans les saisons chaudes: toutes ces substances et autres sont des causes fréquentes de diarrhée populaire. En outre, quelques végétaux, tels que les épinards, les choux, les pois et les haricots en gousses, etc., contractent, en certaines années, de mauvaises qualités, provenant, ou de la rosée, ou d'une quantité d'insectes, escargots, cloportes, mites, poux et autres : il est certain que ces plantes alors ne nourrissent plus autant et qu'elles sont insalubres, soit que ces animaux en aient soustrait trop de sucs nutritifs, ou qu'ils leur aient communiqué des propriétés mal-faisantes.

Nous ajouterons à ces diverses espèces d'alimens altérés, ou ne contenant qu'une petite quantité de matière nutritive, le pain qu'on distribue gratuitement aux pauvres dans quelques villes, et je pourrais en nommer une où ce pain (sans doute parce que les boulangers qui en ont l'entreprise ne sont pas assez surveillés) est composé du rebut de tous les débris

des céréales et des légumes, de son et de l'hordenne de l'orge, impropre à la fermentation. Ce pain est noir, lourd, mat, et gratte tellement le gosier qu'on ne l'avale que difficilement. On ne le donne donc que pour la forme, et uniquement pour ne pas laisser entièrement, dans un pays chrétien, les indigens mourir de faim. Ceux qui s'en nourrissent (et plusieurs, ne pouvant le manger, le vendent pour l'usage des animaux), ressemblent à des squelettes ambulans et ont constamment la diarrhée. Il est facile de concevoir que le plus grand nombre de ces substances alimentaires, n'ayant que la première des propriétés requises, savoir, le *lest* (§. 22), donnent constamment lieu à la première sorte de diarrhée stercorale (§. 170), la seconde n'appartenant qu'aux gens aisés et ne pouvant être épidémique : c'est ce dont se sont aperçus eux-mêmes les habitans des campagnes, lorsqu'on leur eut persuadé de se nourrir uniquement de pommes de terre, et ce que savent également les fermiers, qui font de ces tubercules la principale nourriture de leur bétail; ils conviennent que le plus grand avantage qu'ils puissent en retirer, consiste à avoir une plus grande quantité d'engrais.

La diarrhée vermineuse est non-seulement l'effet des causes ci-dessus et de celles déjà spécifiées (§§. 148 et 150), mais plus particulièrement encore des eaux corrompues. Plusieurs naturalistes, entre autres *Othon Müller* et M. *Virey*, ont démontré qu'indépendamment des matières

en décomposition qui se trouvent dans les eaux croupissantes, ces eaux contiennent encore plusieurs animalcules microscopiques ou infusoires auxquels ils ont reconnu des qualités nuisibles. C'est avec raison que depuis long-temps on leur a attribué l'origine de quelques épizooties, et en dernier lieu celle d'une épidémie dyssentérique (probablement diarrhéique), qui s'est manifestée dans quelques cantons du Bassigny, près Montigny-le-Roi, Pouilly, etc., à la fin de l'été 1822, dont la grande chaleur avait tari presque toutes les sources (voyez le Journal complémentaire, tom. 14, pages 201 et suiv.). Enfin, parmi les boissons nuisibles, l'on a également droit de compter les vins, les cidres et la bière, faits avec des substances qui n'ont pas subi une fermentation vineuse suffisante, ou qui ne contiennent que fort peu d'alcool.

L'inversion de la fonction transpiratoire est une cause très-fréquente de diarrhée séreuse, épidémique et endémique, surtout dans les campagnes, soit à raison des variations de la température, soit à raison des localités qui donnent particulièrement accès aux vents froids, soit par rapport aux habitudes de la vie domestique des différens peuples. Nous lisons, par exemple, dans la Statistique de la Styrie et de la Carinthie, que les habitans de ces vallées des Alpes noriques sont sujets tous les étés à la dyssenterie (ou plutôt à la diarrhée, ce qui est évident, d'après les symptômes et les causes, et non à la dyssenterie, qu'on confond trop sou-

vent avec la diarrhée) : or, cette maladie peut être attribuée, avec assez de certitude, à ce que ces habitans boivent sans ménagement, quand ils ont très-chaud, du lait froid qu'ils vont chercher dans des caves très-froides.

Les causes de la diarrhée muqueuse ou pituiteuse peuvent certainement aussi n'être que locales, et n'appartenir qu'au régime alimentaire ou à la présence des vers, qui, seuls, sont un stimulant suffisant; ou bien être une suite de la diarrhée séreuse qui a duré trop longtemps : mais il faut convenir que le plus souvent, dans les épidémies de cette nature, la maladie est moins locale que générale, et qu'on peut la regarder alors comme produite par la même cause qui détermine le catarrhe nasal, d'autant plus que les affections catarrhales peuvent se montrer épidémiquement sur tous les organes pourvus du tissu muqueux et folliculaire.

§. 172. Jusqu'ici nous n'avons pas prononcé le mot de fièvre, et c'est un des premiers points par lesquels la diarrhée diffère de la dyssenterie, c'est-à-dire que l'essence de cette maladie est beaucoup moins étendue que celle de la dernière. La connaissance de la cause prochaine de chacune des espèces est ici d'un grand poids dans le traitement; car, dans les quatre espèces, cette cause est différente. Dans la saburrale, produite par des alimens flatulans et peu nourriciers, on peut considérer, 1.° la faiblesse du canal digestif; 2.° la marche successive et

non interrompue des matières ingérées, à peine changées, vers le cœcum et les autres gros intestins; 3.° les spasmes et les resserremens partiels du canal, occasionés par les gaz dégagés des matières alimentaires : d'où résultent une augmentation de sécrétion et d'excrétion des sucs intestinaux, la perte graduelle de ton des voies digestives, leur irritabilité augmentée, la diminution toujours plus grande de la nutrition, et la prédisposition à de nouvelles diarrhées pour la moindre cause, et même à la dyssenterie et au *choléra-morbus*. Dans la seconde espèce de diarrhée stercorale, la nature âcre, salée, acide ou alcaline des matières alimentaires, peut avoir déterminé une irritation assez vive dans les surfaces intestinales, avec des mouvemens abnormaux à des degrés différens, et la sécrétion accélérée des différentes humeurs contenues dans l'appareil digestif. Mais à la longue une trop grande quantité d'alimens et de boissons de tout genre, introduite habituellement dans ces organes, les distend, les affaiblit, les relâche, donne lieu à des resserremens partiels, d'où résultent autant de petits sacs ou cellules, dont le relâchement successif a pour effet une diarrhée incomplète, douloureuse et qui ne soulage pas; en même temps, lorsque ces choses se répètent trop souvent, il se forme des lésions de tissus, des inflammations, origines de ces anciens ulcères qu'on observe si souvent près de la valvule iléo-cœcale, dans les ouvertures cadavériques.

En ayant égard à la réciprocité de fonction des intestins et de la peau, et à l'étendue d'excrétion de celle-ci, il est aisé de se figurer, lorsque l'action cutanée est intervertie, l'abondance de cette pluie qui éclate tout à coup dans la cavité des intestins, égale à la profusion des vaisseaux exhalans dont leurs surfaces sont fournies, et à celle de l'humeur de la transpiration. Il n'y a dans cette espèce ni relâchement, ni lésion organique; mais le phénomène est entièrement vital. L'on peut admettre ici deux choses: 1.° que cet épanchement inusité doit déja stimuler par son propre poids, et c'est ainsi qu'aux sources d'eaux minérales les buveurs, par les énormes quantités qu'ils en prennent, provoquent des dévoiemens, qu'ils attribuent ensuite, ainsi que les médecins du lieu, à la vertu purgative des eaux; 2.° il arrive ici, comme nous le voyons dans le reste de l'économie, que la matière de l'excrétion, sortant immédiatement des conduits excrétoires sans y avoir sejourné, irrite nécessairement les surfaces qu'elle abreuve, non accoutumées à la présence de cette humeur, ce qui active encore plus leur mouvement et leurs sécrétions propres. Quant a la diarrhée muqueuse, quoique dans bien des cas l'on puisse appliquer aux surfaces internes du canal digestif ce que nous apercevons sur celles de l'œil, du nez, etc. (savoir, que le premier est stimulé par la fumée, par le suc d'oignons, etc.; les fosses nasales, par le tabac, etc.: d'où résultent l'accélération et l'augmentation de leurs sécrétions);

toutefois il se passe encore ici un phénomène indépendant de toute stimulation, et que l'on ne remarque pas moins dans les fosses nasales, savoir, que les membranes muqueuses relâchées augmentent d'épaisseur, qu'elles se remplissent de sucs, et qu'elles ne retournent à leur premier état qu'après avoir beaucoup craché et mouché, ou qu'après un flux muqueux longtemps continué : cela arrive dans les dégels, durant le règne de l'humidité, et chez les sujets faibles ou valétudinaires.

Cullen a classé la diarrhée parmi les spasmes, et en a fait consister l'essence dans l'augmentation du mouvement péristaltique; et *J. P. Franck* a particulièrement eu égard à la sécrétion augmentée (*Cullen*, Élém. de médec. prat., §. 1468; *Franck*, *Epitom.*, etc., §. 684). Mais il est évident que, quoique ces deux phénomènes s'y présentent, leur considération ne suffit pas pour choisir le traitement le plus approprié, et qu'il est nécessaire de se faire une idée plus large et plus étendue de l'état des parties souffrantes.

§. 173. Lorsque le flux diarrhéique s'accompagne de la fièvre et d'excrétions ensanglantées, il a déjà dégénéré en dyssenterie; maladie bien plus grave, et avec laquelle le commun des médecins confond la diarrhée, laquelle a le plus souvent une terminaison heureuse. Il est aisé de concevoir quelle sera l'issue de celle qui est entretenue par une mauvaise alimentation. Quant à la stercorale et à la bilieuse pro-

prement dite, elles sont assez souvent regardées, et avec raison, comme un bénéfice de nature, pourvu qu'elles ne durent pas trop. La diarrhée est surtout utile chaque fois qu'elle a été précédée de repas trop copieux, dans lesquels les voies digestives surchargées n'ont pas pu tout digérer, et toutes les fois que la diarrhée donne lieu à la sortie des vers et d'humeurs corrompues, qui eussent occasioné de graves maladies s'ils fussent restés dans le corps : on s'aperçoit bientôt des bons effets de la diarrhée par le dégagement des hypocondres, la liberté des fonctions et le bien-être qu'on éprouve. Elle n'est pas moins quelquefois une solution heureuse de plusieurs maladies chroniques, du rhumatisme, de l'épilepsie, de la mélancolie, de la manie, de la paralysie, de l'hydropisie, de la surdité, des fièvres intermittentes rebelles, des obstructions anciennes; et d'autres fois elle en amène la terminaison fatale, lorsqu'on ne peut l'arrêter, surtout dans les fièvres hectiques, la phthisie, le scorbut, etc. Trop long-temps prolongée, ou trop abondante, la diarrhée, de quelque espèce qu'elle soit, s'oppose à la nutrition, épuise le corps des élémens nécessaires à la conservation des organes et aux sécrétions, amène la chute des cheveux, le desséchement et la faiblesse musculaire, et dispose par suite à l'hydropisie. L'on observe, en effet, lorsque la diarrhée dure depuis long-temps, que les pieds commencent à s'enfler, et que l'œdème gagne successivement toutes les parties,

traînant à sa suite la fièvre et l'hydropisie ascite, qui est d'autant plus rebelle que les intestins, le foie et la rate sont déjà profondément altérés : c'est ce que j'ai vu arriver plusieurs fois dans des diarrhées négligées ou traitées par des purgatifs répétés. Celle qui est muqueuse, produit en outre assez souvent des ulcères dans les gros intestins, et dégénère en dyssenterie.

C'est un bon signe, un signe que les intestins commencent à reprendre leur force naturelle, quand, dans les longues diarrhées, les vents, qui avaient été jusqu'ici retenus, commencent à sortir par le bas, seuls et avec bruit. On la voit assez souvent s'arrêter lorsqu'il survient des vomissemens spontanés. Mais c'est un mauvais signe, si elle continue nonobstant ce nouveau symptôme; plus mauvais encore, si les déjections ont lieu sans que le malade puisse les retenir, qu'elles se fassent à son insçu, et que le météorisme, loin de diminuer, devienne plus saillant. Les douleurs, accompagnées du hoquet, qui cessent tout à coup, après avoir été très-vives, ne font que trop présager la gangrène des intestins.

§. 174. Les causes de la diarrhée sont donc si multipliées, et cette maladie est si souvent symptomatique, qu'en vérité il est absurde de prétendre à un traitement qui convienne à toutes les espèces. Par exemple, il en est une dont j'ai traité plusieurs centaines de malades aux armées des Alpes et d'Italie, et que je n'ai

pas cru devoir placer ici, parce qu'elle appartient uniquement à la médecine militaire, et qu'elle était occasionée par le bivouac sur un sol froid et humide; maladie où l'ouverture multipliée des cadavres m'a fait voir l'hépatisation des poumons et les suites d'une inflammation adhésive de tous les viscères du bas-ventre. Certes, les vomitifs, les purgatifs et les astringens y furent constamment contraires : les émissions sanguines et les bains tièdes eussent été les meilleurs remèdes dès le principe; mais les malades n'étaient conduits aux hôpitaux que lorsque, après avoir négligé une inflammation chronique, ils commençaient à succomber à son effet, *la diarrhée*. Alors, les délayans et les adoucissans, les narcotiques, tant à l'intérieur qu'en lavemens, étaient les seuls moyens de les soulager et de prolonger leur malheureuse existence. J'en écrivis au conseil de santé des armées, qui, à cette époque, me parut ignorer de semblables résultats, et me répondit qu'il valait mieux insister sur les toniques et les analeptiques, dont je n'avais déjà que trop éprouvé les fâcheux effets chez mes premiers malades.

Mais, laissant cette matière que je n'ai touchée que pour avertir les médecins de se garder, dans un grand nombre d'occasions, de prendre l'effet pour la cause, je reviens à la diarrhée idiopathique, qui doit être traitée différemment, suivant ce qu'on juge lui avoir donné naissance, et suivant qu'elle est aiguë ou chronique, c'est-à-dire, récente ou déja ancienne.

Dans la diarrhée des pauvres, l'administration de l'ipécacuanha, comme vomitif, peut d'abord convenir; mais, ensuite, il faut nourrir avec de bons bouillons, du pain de froment bien cuit, de la viande ou du poisson rôti, et un verre de bon vin à chaque repas. Ce sont là, conjointement avec la chaleur et la propreté, les meilleurs spécifiques de cette espèce. Dans celle occasionée par des substances âcres, acides, fermentescibles, ou par une surcharge même de bons alimens, les déjections sont à elles-mêmes leur propre remède, et loin de les arrêter promptement, il convient au contraire de les favoriser par la boisson d'infusions de plantes légèrement amères, telles que les fleurs de camomille et autres semblables. S'il y a des rapports nidoreux, des nausées, des envies de vomir, qui ne cessent pas, malgré les selles, indiquant par conséquent que l'estomac lui-même est pareillement chargé, l'administration d'un vomitif sera très-utile, et je donne, dans ce cas, la préférence à l'émétique sur l'ipécacuanha, parce qu'il fait descendre et qu'il entraîne en même temps par la voie des selles le reste des matières, ce qui abrège beaucoup la durée de la diarrhée. L'administration des toniques fixes est ensuite parfaitement indiquée, et la teinture aqueuse de rhubarbe m'a paru fort utile, dans cette intention, dans le plus grand nombre des cas : il faut éviter avec soin durant plusieurs jours l'usage des fruits, de la salade, des légumes et des boissons froides.

Lorsque la diarrhée est l'effet du refoulement de l'humeur de la transpiration dans le tube intestinal, l'emploi de tous les moyens propres a rappeler la peau à ses fonctions naturelles est le principal remède. C'est pourquoi, indépendamment de la chaleur du lit, dans lequel les malades doivent rester, l'on aura recours aux pédiluves, aux maniluves, et même aux bains entiers, à la température de 20 à 25 degrés. Les sudorifiques, parmi lesquels l'infusion de fleur de sureau, de coquelicot, de bouillon blanc, etc., et la poudre de Dower préparée par la voie sèche, tiennent le premier rang, sont ici très-convenables. Les vomitifs ont pareillement été utiles dans cette espèce, en ramenant la transpiration après leur action : ils sont en outre avantageux, en produisant une espèce de renversement du mouvement péristaltique, qui peut rétablir l'équilibre. Quoique les vomitifs antimoniaux soient plus propres à pousser à la peau que la racine du Brésil, celle-ci mérite cependant la préférence dans cette espèce, à cause qu'elle ne purge pas, à moins qu'il ne fût indiqué de ne pas se presser d'arrêter l'excrétion alvine. Si le flux et des tranchées subsistent encore après l'action des vomitifs, on réussit admirablement à les calmer avec un grain d'opium dissous dans un julep émulsionné, ou simplement avec une prise de thériaque.

La diarrhée muqueuse, laquelle, avons-nous dit, doit être considérée comme un catarrhe des intestins, est fort souvent arrêtée par de simples

infusions aromatiques chaudes, légèrement toniques et excitantes, administrées dès son principe. Il en est du catarrhe intestinal, c'est-à-dire, de la bouffissure de la muqueuse digestive dans les temps chauds ou froids et humides, comme du catarrhe des fosses nasales, que l'on guérit souvent en humant de l'eau froide ou des vapeurs stimulantes, ce qui resserre et donne du ressort à la partie; au lieu qu'en employant les émolliens, on soulage, il est vrai, mais la maladie se prolonge. Au chapitre suivant nous en rapporterons des exemples que nous croyons appartenir à la simple diarrhée. La chaleur sèche y est toujours nécessaire : les vomitifs astringens y sont souvent utiles, et, s'il y a des vers, on combine avec le plus grand succès, sur la fin de la maladie, les vermifuges avec la teinture de cannelle et de rhubarbe. L'extrait de cachou est encore fort utile pour prévenir les rechutes. Les émissions sanguines ne sont pas nécessairement et absolument proscrites par la nature de la maladie; il est au contraire des cas où l'on devra les employer comme adjuvantes et préservatives de plus grands maux; ce sont les suivans : 1.° dans les tempéramens éminemment sanguins et dans les menaces d'inflammation; 2.° lorsqu'il y a eu suppression du flux hémorrhoïdal, menstruel, ou des lochies, ou qu'on a à redouter une congestion dans les viscères abdominaux : l'ouverture de la veine, ou l'application des sangsues à l'anus, aux cuisses, au périnée, etc., est pour lors indiquée pour le succès des moyens diri-

gés contre la diarrhée, et nous verrons par la suite que, pour être heureux dans sa pratique, il n'est point de maladies dans lesquelles il ne faille avoir égard aux complications.

§. 175. Quoique la diarrhée chronique n'appartienne plus au sujet de ce travail, elle en est néanmoins une suite et se rencontre fréquemment après les diarrhées populaires qui ont été négligées ou qu'on a traitées empiriquement. Plusieurs de ces diarrhées sont devenues le symptôme de l'inflammation chronique des intestins ou du péritoine; mais plusieurs aussi dépendent uniquement d'une habitude vicieuse (§. 95): circonstances différentes à analyser, au lieu d'employer vaguement et à tout propos les vomitifs, les purgatifs, les astringens, les exutoires et les narcotiques.

Il est de fait qu'on a observé des malades attaqués d'une diarrhée chronique, et qui, ayant fait un voyage sur mer, ont été guéris par suite des nausées et des vomissemens continuels provoqués par le roulis du vaisseau. On en a conclu en faveur des vomitifs, et surtout de l'ipécacuanha, donnés tant pour évacuer les crudités et les saburres qui séjournent dans l'estomac et qui s'y renouvellent durant le cours de la maladie, que pour intervertir, comme je l'ai déjà dit, le mouvement péristaltique des intestins; et l'on peut dire que c'est vraiment là le remède le plus convenable, quand la maladie ne tient qu'au pouvoir de l'habitude et qu'on s'est assuré qu'il n'existe point de phlegmasie. On administre

alors la poudre d'ipécacuanha, à la dose, pour un adulte, d'un à deux grains toutes les deux heures, mélangée avec un peu de sucre aromatisé : ce qui maintient un état continuel de nausée, qui s'oppose au mouvement par en-bas.

Quant aux purgatifs, et surtout à la rhubarbe, que les médecins routiniers emploient encore chaque jour, nous sommes obligés de convenir avec *Cullen* qu'ils réussissent rarement à guérir une diarrhée ancienne. Si l'on suppose une acrimonie à évacuer, à laquelle fin d'ailleurs la diarrhée se suffit bien elle-même, les purgatifs ne peuvent qu'augmenter son affluence et en aggraver les effets; il en arrivera de même, si la maladie est le résultat du refoulement de l'humeur de la transpiration sur les intestins. L'on peut dire, en général, calcul fait des données de l'expérience, que l'usage des purgatifs dans la diarrhée doit être très-borné, et qu'il est à regretter que la plupart des praticiens, *Tronchin* et *Tissot* en particulier, l'aient rendu, pour ainsi dire, populaire (*Avis au peuple*, de ce dernier). Il est pourtant des cas où l'on ne peut s'en dispenser, même durant le cours d'une diarrhée chronique; c'est lorsqu'on est certain qu'il s'est amassé de nouvelles saburres dans la cavité intestinale : alors, si l'on n'a point à craindre d'inflammation, l'on peut donner pour purger une demi-drachme de rhubarbe, plus ou moins, suivant l'âge et l'idiosyncrasie, cette racine étant astringente, en même temps qu'elle

purge, ce qui lui a fait donner la préférence. Dans le cas d'une grande sensibilité qui ferait craindre une phlegmasie, on donnerait la crême de tartre soluble dans une infusion amère, et le soir de la purgation on administrerait un narcotique.

Les astringens, si redoutables d'ailleurs, conviennent très-bien dans les cas simples d'habitude vicieuse et d'irritabilité augmentée, lesquelles dépendent elles-mêmes, ou de la faiblesse de tout le système, ou de celle des intestins seuls, travaillés depuis long-temps par la douleur, le spasme et les convulsions. Il faut commencer par les plus faibles et par de petites doses, qu'on augmente insensiblement. La conserve de roses ou de kinorodon, l'alun de roche, les racines de bistorte et de tormentille, la rhubarbe et les glands torréfiés, les racines de *columbo* et de *rathania*, la gomme *kino*, etc., sont de fort bons astringens. Mais ni ces remèdes, ni les vomitifs et les purgatifs ne sauraient convenir, quand il y a phlegmasie interne. L'indication est alors, quelque peu d'espoir que l'on ait, d'insister sur les antiphlogistiques, les adoucissans, même les sangsues sur le ventre, et sur les vésicatoires. J'ai sauvé plusieurs malades par cette méthode.

Si la diarrhée attaque des personnes sujettes à la goutte ou au rhumatisme, il peut arriver qu'en vertu de la même loi qui fait remplir aux intestins les fonctions de la peau, ces organes soient frappés de ces maladies, et que la diarrhée n'en devienne que plus rebelle : l'application des vésicatoires et d'autres exutoires aux mem-

bres qui avaient coutume d'être affectés, et même sur le ventre, est très-souvent, ainsi que je l'ai expérimenté plusieurs fois, un excellent moyen dérivatif.

Les narcotiques sont le remède le moins dangereux, le plus utile, et dont on peut le moins se passer dans le traitement de la diarrhée chronique, tant comme palliatifs que comme moyens curatifs, lorsqu'il ne reste plus qu'un accroissement d'irritabilité qu'il faut détruire. On leur a fait le même reproche qu'aux astringens, savoir, d'occasioner la rétention d'une matière qui doit encore être évacuée. Mais, à supposer même qu'à une certaine époque de la maladie cette crainte ne soit pas chimérique et qu'on ne prenne pas alors l'effet pour la cause, l'action astringente des narcotiques n'est jamais fort durable, et l'évacuation qui a été suspendue par ces remèdes, ne tarde pas à reprendre son cours et avec moins d'angoisses pour le malade. On ne devra donc pas se laisser arrêter par cette considération. L'opium se donne seul, en pilules, à la dose d'un ou de plusieurs grains, ou sous forme de sirop, ou dans une solution gommeuse. On le donne aussi en lavemens, dissous dans une eau d'amidon dans laquelle on a pareillement délayé un jaune d'œuf.

J. P. Franck rapporte que, s'étant trouvé à Turin environ en 1787, le professeur de clinique de l'université de cette ville (le docteur *Lanéri*, qui était alors mon professeur, homme éclairé et très-spirituel), le fit consulter pour

un malade qui était attaqué d'une diarrhée très-ancienne, sur lequel les consultans ayant porté un fâcheux pronostic, il se présenta un empirique qui offrit de le guérir par un remède secret. L'offre fut acceptée, et le malade fut à toute extrémité; mais il en revint et guérit parfaitement. *Franck* suppose que ce remède était du verre cire d'antimoine (*Epitom., l. V., p.* 491), qui était effectivement très en vogue, dans ce temps-là, contre la dyssenterie. Nous avons encore quelques autres exemples du succès des drastiques dans les diarrhées rebelles : ils agissent alors vraisemblablement en rompant des habitudes vicieuses, en changeant l'état chronique en état aigu, en intervertissant les sécrétions ou en les arrêtant. Mais quel médecin oserait prendre sur lui une opération aussi hasardeuse? On peut presque rapporter à la même catégorie la guérison des diarrhées par de fortes doses d'eau-de-vie, en usage chez certains peuples. L'application d'un fort stimulus est certainement propre à rompre le spasme et à faire cesser un excès d'irritabilité; mais ces choses sortent de la règle commune, et il faut un tact bien délié pour en faire une juste application.

Au demeurant, les résultats des ouvertures cadavériques sont loin d'être favorables à ces sortes d'essais. Dans des recherches de ce genre faites pendant deux ans à l'amphithéâtre de l'hôpital de la Charité de Paris, par M. *Andral*, fils, ce médecin nous apprend que l'état pulpeux de la membrane muqueuse intestinale, coïnci-

dant avec sa blancheur, est fréquemment occasioné par les diarrhées chroniques, et qu'il n'est pas rare, à la suite de la même maladie, de voir des ulcérations dans ces organes, dont le fond et les bords sont parsemés de tubercules encore crus : d'où cet auteur établit comme indubitable que, *dans la majorité des cas, il existe une phlegmasie intestinale en même temps que la diarrhée, même sans dyssenterie* (Journal général de médecine, cahier de Mars 1823, ou tome 82, pag. 353 et suiv.). Certes, d'après la marche actuelle de la science, les praticiens se verraient bien plus embarrassés que quand ils n'avaient pas autant de flambeaux pour s'éclairer. Les grands faiseurs d'anatomie pathologique, trouvant partout de l'inflammation, même lorsque les chairs sont blanches, ne peuvent indiquer, pour être conséquens, que des antiphlogistiques; et, d'une autre part, mille expériences affirment les succès d'une médication opposée. Que faire ? N'user qu'avec modération de cette dernière source ; n'en regarder, le plus souvent, les données que comme le dernier effet d'une maladie portée à son comble, plutôt que comme la maladie elle-même, et s'en tenir, comme nous l'avons déjà enseigné (§§. 81 et suiv.), à la rigoureuse observation des symptômes, pour nous déterminer à tel ou tel moyen. La continuation de la lecture de ce même numéro du Journal me confirme de plus en plus dans l'opinion que je viens d'énoncer. On y voit, en effet, un autre Mémoire, d'un M. *Scoutetten*, d'après lequel il

y aurait une correspondance absolue d'existence de l'inflammation de la méningine cérébrale et de celle de la membrane muqueuse gastro-intestinale (*Ibid.*, pag. 393 et suiv.). Mais ce rapport manque certainement dans la diarrhée et la dyssenterie ; et, ni du vivant des malades, ni après leur mort, on n'aperçoit des traces, du moins chez la plupart, d'affection cérébrale : en sorte que je ne puis assez répéter qu'on ne doit recevoir qu'avec circonspection toutes ces nouveautés, où les auteurs ont vu précisément tout ce qu'ils avaient envie de voir.

§. 176. Le régime est un des points les plus essentiels dans cette maladie comme dans toutes les autres, et l'on n'y réussit aussi rarement, ou l'on n'a si souvent des rechutes, que parce que les malades, ennuyés de la durée du mal, se soustraient au régime prescrit par les médecins. Un bon choix d'alimens et de boissons, et une grande sobriété dans leur usage, sont ici de la plus stricte nécessité. On doit éviter soigneusement les fruits crus et même cuits, les herbages, les boissons qui n'ont pas bien fermenté; les substances grasses, visqueuses, ordinairement de difficile digestion : il faut user de pain bien cuit, de viandes tendres, plutôt rôties qu'en ragoût; d'œufs frais, mais en très-petite quantité à la fois, et plutôt y revenir plus souvent; il faut boire peu à la fois, parce que la trop grande quantité de boisson précipite les alimens dans les intestins; user d'eau bien pure ou d'eau panée dans laquelle on a fait infuser un peu de cannelle, ou, si les

facultés le permettent, d'eau mêlée avec du vin, mais d'un vin généreux, qui ne soit pas acide, tel que les bons vins vieux de Bordeaux, de Madère, de Malaga, de Chypre, etc., dont on pourra aussi user sans eau, en petite quantité, lorsqu'il n'y a ni fièvre ni douleur. Ce régime devra être continué long-temps durant la convalescence, et en même temps (ce qui est un point très-essentiel, sans lequel on ne saurait non plus guérir la diarrhée), on devra toujours se tenir le ventre et les pieds bien garantis du froid. On rappellera ensuite les forces épuisées par l'air de la campagne, l'équitation; et, si les voies digestives sont très-affaiblies, par l'usage des préparations de quinquina et des eaux ferrugineuses.

Les gens du peuple, chez qui ces conseils sont rarement praticables, doivent trouver dans la prévoyance de l'administration publique non-seulement des secours dans la maladie et la convalescence, mais encore des moyens pour prévenir les rechutes. Nous en avons déjà parlé, et nous en parlerons encore, nous bornant pour le moment à dire qu'on doit surtout s'efforcer à corriger la mauvaise qualité des eaux; ce à quoi l'on parvient, quand on ne peut en avoir de meilleures, par l'addition du vinaigre, de l'alcool, d'amandes amères pilées, même d'acides minéraux, substances propres du moins à faire périr les animaux infusoires (§. 172).

CHAPITRE V.

SIXIÈME ET SEPTIÈME ESPÈCES.

De la dyssenterie et de la fièvre dyssentérique.

§. 177. La maladie dont nous allons nous occuper est une des premières preuves que je puisse donner de la difficulté qu'on éprouve à classer les maladies (§. 59) : alimens et boissons de mauvaise qualité, habitation mal-saine, impression du froid après la chaleur, constitution catarrhale de l'air; toutes ces causes, toutes celles que nous venons de voir être propres à occasioner la diarrhée, conspirent également à produire la dyssenterie. Mais, après mur examen, toutes m'ont paru agir, tantôt comme prédisposantes, tantôt comme déterminantes, et rien ne s'est opposé à ce que les alimens et boissons fussent placés parmi ces dernières. La dyssenterie étant une des maladies qui font les plus grands ravages, le point essentiel était de la distinguer de la précédente.

Des presses continuelles pour aller à la selle, accompagnées d'un mal-aise général et de fortes tranchées, suivies de l'excrétion pénible, douloureuse, avec ténesme, d'une petite quantité de matière puriforme, ensanglantée, quelquefois de sang pur, donnent de suite l'idée de l'existence de la dyssenterie, maladie d'ailleurs fréquemment épidémique, et plus souvent que

la diarrhée, qui lui succède assez communément, ou qui se termine elle-même par la dyssenterie. Elle commence quelquefois déjà à la fin de Juillet, plus souvent aux mois d'Août, Septembre, Octobre, plus tard même, suivant l'état de l'air, et elle finit quand les gelées se font sentir.

Quoique cette maladie paraisse avoir son siége primitif dans les gros intestins, cette idée de siége, qui engagerait à une médecine *à priori* (§. 114), ne serait pas toujours heureuse, la dyssenterie étant quelquefois une maladie de tout le corps : il est plus conforme à l'observation clinique de la considérer sous plusieurs points de vue; sous celui de dyssenterie sporadique et épidémique, de dyssenterie simple ou compliquée de vers, de saburres et matières stercorales, ou de l'inflammation de quelque viscère; sous celui enfin de dyssenterie, symptôme d'une fièvre épidémique qui a précédé, continue ou intermittente, inflammatoire, ou putride et maligne. Celui qui ne s'en tiendra qu'à la théorie de *Cullen*, suivant laquelle la dyssenterie ne serait que le résultat de la rétention forcée des matières stercorales endurcies, serait bien embarrassé, ainsi que je l'ai été dans tant de cas dissemblables d'épidémies, qui exigent des médications différentes.

§. 178. Voici la marche de toute dyssenterie, abstraction faite des complications et de la fièvre dyssentérique proprement dite. D'abord frisson, ou même froid général, qui dure quelques

heures; pâleur du visage, poids sur l'estomac, lassitude, nausées, envies de vomir, quelquefois vertiges; légères coliques autour du nombril, suivies de selles liquides et jaunâtres, qui sont encore abondantes : au bout d'un ou deux jours, plus ou moins, ces selles se suppriment, et les tranchées, ainsi que les coliques, augmentent de fréquence et d'intensité. Enfin, on commence à rendre avec expression et ténesme, avec cette altération des traits du visage qui exprime la douleur et à laquelle on a donné le nom de *face grippée*, une petite selle qui ne soulage pas, mêlée de glaires souvent teintes de sang. La couleur de ces déjections varie : elles sont brunes, vertes, noires, plus ou moins liquides, d'une fétidité spécifique. Les douleurs augmentent avant chaque selle, et les selles deviennent de plus en plus fréquentes : l'on en a jusqu'à huit, dix, douze, quinze par heure, et si la maladie est peu violente, on n'en rend que vingt-cinq à quarante dans le jour. Ces selles contiennent quelquefois des vers; d'autres fois ce sont des matières épaisses qui ressemblent à des morceaux d'intestins, quelquefois des grumeaux de sang. Le ténesme est fréquemment suivi, surtout chez les enfans, de la chute du rectum, qu'il faut avoir soin de remettre le plus tôt en place, crainte d'étranglement et de gangrène. La violence des douleurs est quelquefois telle chez les sujets sensibles, qu'elle peut occasioner la paralysie d'un membre, comme dans les coliques saturnines. Les urines sont ordinairement rares, et plusieurs malades

se trouvent tourmentés de strangurie. Toutefois cette maladie, ainsi que toutes les autres (§. 102), offre des rémissions pendant quelques heures du jour, pour s'aggraver le soir et particulièrement pendant la nuit : on en a induit qu'elle est toujours d'une nature fébrile. Cette règle est trop générale : l'on ne saurait disconvenir qu'il n'y ait presque toujours augmentation de chaleur, sécheresse à la peau, langue sèche, soif, un peu de fréquence dans le pouls, lequel est petit et serré; mais aussi beaucoup de malades sont évidemment sans fièvre, et sont même moins altérés que dans une diarrhée ordinaire.

La durée commune de la dyssenterie simple est de cinq, sept à vingt-un jours. Quand elle doit avoir une terminaison heureuse, les tranchées deviennent moins vives et les selles moins fréquentes, moins glaireuses, et contiennent peu de sang; le malade conserve quelques forces; peu à peu le nombre des déjections diminue, le sang disparaît, les matières s'épaississent, l'appétit et le sommeil reviennent. Dans le cas contraire, la violence des tranchées et le nombre des selles vont en augmentant; celles-ci sont purulentes, sanguinolentes, noires et fétides; le hoquet survient, il y a du délire, de la disphagie; le pouls du malade s'affaiblit, et il tombe dans des sueurs froides et des défaillances, signes de la gangrène des intestins et avant-coureurs de la mort.

§. 179. Nous dirons bientôt que, par la nature même des choses, la dyssenterie est toujours une

maladie inflammatoire; mais il y a en ceci du plus ou du moins : elle a principalement ce caractère chez les sujets jeunes, robustes, vivant en plein air, soit qu'elle soit sporadique ou qu'elle règne épidémiquement. Je l'ai observée de cette nature, en 1793, sur plus de six à sept cents malades, dans une épidémie que j'ai traitée à Entrevaux (Basses-Alpes), parmi les troupes en cantonnement. Un pouls fébrile, dur, plein, un violent mal de tête et de reins, le ventre tendu et douloureux au toucher, la décèlent assez promptement, quand on n'a pas l'esprit préoccupé d'ailleurs. Cette douleur paraît d'abord fixée à un point du bas-ventre; mais elle s'étend bientôt dans toute cette partie, qui devient dure et rénitente : les malades ont sans cesse des envies de vomir et vomissent même, comme dans l'entérite. Le rectum est surtout le point où les malades souffrent davantage, d'où la douleur s'étend aux lombes, aux hanches, aux cuisses, aux jambes, au canal de l'urètre; ce qui produit des urines rares, aqueuses, rouges, brûlantes, dont la sortie est aussi pénible que celle des excrémens. On observe une grande variété dans ce genre d'épidémie : quelques sujets ont dès le premier jour des tranchées, des ténesmes et des selles dyssentériques; les plus robustes ne rendent point de matières, mais c'est du sang pur, dont ils paraissent soulagés; quelques autres, même des femmes et des enfans, rendent, dès l'invasion, des matières sanguinolentes, sans tranchées, et ne

sont pas moins exposés à périr, s'ils sont négligés ou mal traités.

En effet, lorsque l'inflammation est très-prononcée, ou si, s'étant mépris sur la nature de la maladie, on l'a exaspérée par des remèdes populaires chauds ou par des méthodes routinières, fondées sur l'emploi des vomitifs, des purgatifs, des astringens, opiacés, etc., on voit les évacuations s'arrêter, avec augmentation de la douleur et de la dureté du ventre; la langue devient aride, le pouls contracté, très-fréquent et inégal; le hoquet et les vomissemens se succèdent, et le malade meurt au milieu de la cessation trompeuse de la douleur et de déjections cadavéreuses, involontaires, qui annoncent assez la gangrène, sans qu'on ait besoin de recourir aux dissections cadavériques : résultat égal à celui dont nous parlerons plus bas, mais dont les causes sont bien différentes. Ce qui peut arriver de plus heureux à des malades aussi mal soignés, ce sont les terminaisons suivantes : 1.° la condensation en fausses-membranes de ces humeurs lymphatiques, produites par l'exhalation inflammatoire, lesquelles peuvent ensuite être rendues partiellement, ou même en entier, sous la forme de la tunique interne des intestins, comme je l'ai vu chez une vieille demoiselle de Martigues, qui pourtant s'est fort bien rétablie; 2.° ou bien, ces membranes n'étant pas excrétées et restant attachées à l'intestin, il en résulte l'induration de cet organe et son rétrécissement; 3.° j'en ai vu aussi résulter l'agglutination des

viscères, la suppuration du rectum et même du colon, qui font périr lentement après une triste existence. Au contraire, lorsqu'on traite cette dyssenterie convenablement, ou qu'elle se présente sous la forme la plus bénigne, la fièvre, les douleurs, le ténesme même ne tardent pas à se modérer; la peau s'assouplit, l'urine coule plus librement, et bientôt, avec les déjections liquides, sortent quelques matières figurées et des vents sonores, au grand soulagement du malade.

§. 180. Les fièvres dyssentériques, les plus meurtrières des épidémies de ce genre, ne sont malheureusement pas des maladies rares; on les voit souvent précéder ou accompagner les fièvres des camps, des hôpitaux, les fièvres putrides, les typhus, les fièvres malignes continues ou à types périodiques, les maladies catarrhales de mauvais caractère, et elles sont toujours imminentes dans les lieux sales, humides et marécageux : méconnues ou mal soignées, elles font des ravages aussi considérables que la peste. Ces fièvres dyssentériques peuvent aussi régner isolément, si, dans les épidémies de dyssenteries les plus bénignes, il se trouve une ou plusieurs personnes placées dans des circonstances propres à faire naître la malignité.

Les principaux symptômes qui caractérisent cette espèce, sont : outre un violent frisson (qui n'a pas toujours lieu), une faiblesse excessive, et une angoisse cruelle, que le malade rapporte au creux de l'estomac et qui est souvent accompagnée d'un vomissement abondant de

matière verte, sans soulagement; des tranchées, un ténesme et des efforts alvins, qui se répètent à chaque moment, qui ne laissent jouir le malade d'aucun instant de bon sommeil, et le jettent dès les commencemens dans une rêverie sourde et quelquefois dans un véritable délire. Les douleurs des intestins ne sont pas toujours proportionnées au danger de la maladie: le flux dyssentérique est même mitigé, et la maladie marche d'une manière insidieuse, sous un appareil de symptômes paraissant peu à craindre; mais bientôt elle jette le masque, et présente à l'improviste, quand on n'est plus à temps, le plus grand danger. Le malade, en effet, s'affaiblit d'heure en heure, rend très-souvent, et presque sans souffrir, des matières liquides semblables à du sang délayé, ou de couleur d'un rouge plombé, souvent noires ou bien muqueuses, avec un mélange d'une matière couleur de chocolat, d'une puanteur insupportable. Il ne cesse pas de rêvasser, et il expire le troisième ou le quatrième jour. *J. P. Franck* a décrit une épidémie de ce genre qu'il a observée à Bruxelles: elle commença par les petits enfans, qui périrent en grand nombre, sans qu'on leur portât aucun secours; elle s'étendit ensuite aux adultes, dans la classe pauvre, puis aux riches. Les malades prenaient de suite un aspect cadavéreux, et mouraient au troisième ou quatrième jour, s'ils n'étaient pas soignés convenablement. Quelques-uns cependant vécurent un mois, malgré les symptômes les plus sinistres.

Dans d'autres espèces de fièvres dyssentériques, le nombre des déjections liquides, sanieuses, sanguinolentes, est presque infini, et si considérable que les malades en sont tout aussi épuisés qu'ils l'étaient par les sueurs dans l'éphémère *britannique*. Les ardeurs et la suppression d'urine sont plus fréquentes que dans les autres espèces : les urines sont quelquefois excessivement brunes, ce qui caractérise une colliquation très-redoutable ; elles sont quelquefois limpides comme de l'eau, et quelquefois aussi entièrement laiteuses; leur puanteur se rapproche parfois de celle des selles, et l'on retrouve cette même puanteur dans l'haleine, même dans les crachats et dans la sueur. Le dégoût pour les alimens est insurmontable; on répugne même souvent à toutes les boissons qui ne sont pas cordiales; et il y a souvent aussi, dès le commencement, une difficulté d'avaler qui est d'un mauvais augure. La peau est fréquemment sèche, mais plus ordinairement froide et gluante : il n'est pas rare qu'elle se recouvre de pétéchies, de taches livides, de pustules, de miliaires; qu'il y ait des aphthes à la bouche et tout le long du canal digestif. Le pouls est toujours petit, inégal, et la respiration ordinairement un peu gênée dès l'invasion. Le hoquet, le météorisme, le dessèchement total de la langue, les défaillances, quelquefois même des taches de gangrène dans différentes parties du corps, surtout aux extrémités inférieures, annoncent une mort prochaine et inévitable: aussi dans

cette espèce la terminaison par la gangrène est-elle des plus fréquentes et des plus promptes. La diminution des angoisses, la souplesse du ventre, le cours aisé des urines, moins de faiblesse, des selles qui commencent à être pultacées, et surtout un sommeil naturel, quelque court qu'il soit, donnent un juste espoir de rétablissement. La maladie se juge quelquefois par une éruption cutanée, des pustules prurigineuses, des écailles dartreuses ou des croûtes; d'autres fois par des douleurs aux articulations, comme rhumatismales; et il n'est que trop commun de la voir aussi se terminer par une diarrhée chronique extrêmement rebelle, par l'hydropisie ou la consomption.

§. 181. En réfléchissant sur chacun des symptômes précédens, le lecteur a déjà jugé que ces maladies appartiennent, ou à la fièvre putride proprement dite de notre cinquième ordre, ou aux fièvres de l'ordre quatrième, nées d'une constitution de l'air morbide par elle-même et de plus secondée par des miasmes délétères. Les détails suivans, qui m'ont été fournis par M. *Lemercier*, médecin des épidémies à Mayenne (envoi du 12 Janvier 1823), sur une épidémie dyssentérique qui a régné dans les mois d'Octobre, Novembre, Décembre 1815, et jusqu'en Janvier 1816, dans le canton de *Bais*, département de la Mayenne, arrondissement de ce nom; ces détails, dis-je, très-circonstanciés, et qui décèlent un bon observateur, appartiennent, selon moi, visiblement à l'un et à l'autre de ces ordres.

« La maladie s'annonçait ordinairement le soir par un frisson de tout le corps, rarement avec tremblement. Dans la nuit il survenait de l'agitation et des coliques : le matin, nausées et vomissemens de matières visqueuses; douleurs contusives des membres et particulièrement des extrémités inférieures; perte d'appétit, soif, inquiétude, tristesse, abattement; affaissement général; pouls faible et peu fréquent; langue pâle, recouverte d'un enduit muqueux: le soir, peau chaude et sèche, humide et recouverte d'une sueur aigre: le matin, urines rares, parfois rendues avec difficulté; d'abord déjections alvines, muqueuses, abondantes, fréquentes, précédées et accompagnées de tranchées plus ou moins aiguës, et toujours suivies de ténesme et de chaleur âcre et mordicante à l'anus. Au troisième jour, selles mêlées de sang et de vers, tantôt rendus vivans dans le lit, tantôt macérés, au nombre quelquefois de quarante ou cinquante dans l'espace de quatre ou cinq jours. Ceux qui avaient des évacuations sanguines étaient ceux qui en rendaient le plus: ils avaient le hoquet, le ventre douloureux au toucher et de la toux; souvent des maux d'oreille, de gorge et un picotement dans les narines, suivi d'écoulement de mucus nasal; insomnie, agitation, exacerbation fébrile tous les soirs. Au bout de dix à douze jours il survenait des aphthes dans l'intérieur de la bouche, sur la langue, les gencives, et même une espèce de *stomacacé* : cet état durait deux à trois semaines, au bout desquelles,

quand la maladie se terminait en bien, les tranchées, les évacuations, le ténesme allaient en diminuant; les selles, moins fréquentes, étaient plus abondantes et ressemblaient à de la lavure de chair ou à de la *raclure de boyaux*, comme le disaient les malades. La fièvre était moins forte le soir, le pouls plus développé, la peau moins chaude et moins sèche; les urines commençaient à couler plus abondamment; l'appétit et le sommeil renaissaient, etc., et les malades entraient en convalescence ordinairement avant le trentième jour.

« Lorsqu'au contraire la maladie continuait à faire des progrès, les douleurs de colique devenaient atroces, les selles toujours plus sanglantes et plus fétides; le météorisme et la soif étaient considérables : gorge sèche et douloureuse; langue rouge, âpre, aride, couverte d'un mucus de couleur obscure, d'aphthes, et hérissée de papilles saillantes. Pouls de plus en plus faible, petit, vîte, mou; peau sèche et chaude; urines très-rares, épaisses, onctueuses, rendues avec douleur; hoquet fréquent. Chez les femmes, parties génitales et pourtour de l'anus excoriés, enflammés, ulcérés, passant fréquemment à l'état gangréneux; vers lombrics rendus dans le lit, à l'insçu des malades, au milieu de selles noires et extrêmement fétides; ventre éminemment sensible au toucher; respiration courte, profonde et pénible; voix faible et à peine entendue; bouche entr'ouverte, et dents sâles et sèches. Les spasmes et les convulsions précédaient la

mort, qui arrivait au dixième ou douzième jour, plus tôt ou plus tard.

« Quelquefois la maladie semblait passer de l'état aigu à l'état chronique : dans cette transition, la fièvre diminuait d'intensité, les forces revenaient un peu; l'appétit se faisait sentir, particulièrement pour des alimens peu convenables. Les déjections contenaient peu de sang, mais elles étaient aussi fréquentes et avec ténesme; le ventre restait météorisé; le visage, dont la couleur était d'un jaune sâle, se recouvrait, ainsi que les pieds, les mains et une partie du tronc, d'une croûte comme terreuse; la peau était sèche, aride au toucher, les lèvres décolorées; la langue sâle, sèche; la soif très-grande : pouls lent, faible, légère exacerbation le soir; ventre dur, douloureux; urine ardente, coulant difficilement. Il survenait de l'œdématie aux pieds et aux jambes: respiration de plus en plus difficile; fièvre hectique très-prononcée; dégoût absolu pour les alimens et les boissons, qui ne pouvaient plus passer ou qui tombaient avec bruit dans l'estomac, et les malades succombaient dans le marasme au bout d'un à deux mois de souffrance.

« Cent quarante-cinq personnes ont été traitées de cette dyssenterie, qui durait déjà depuis quelque temps quand on appela du secours, et quarante-un sujets ont succombé durant l'épidémie. »

§. 182. On a beaucoup varié sur les causes occasionelles de la dyssenterie, sur sa nature

et sa cause prochaine : on a placé successivement parmi les premières, les fruits crus mangés abondamment, le froid de l'automne, et surtout la nuit, après des journées très-chaudes; l'altération de la bile, dans les saisons et les pays très-chauds; les contrées marécageuses et les constitutions morbides de certaines années ; enfin, la contagion. Ces divers sujets méritent bien que nous disions un mot de chacun séparément.

Zimmermann et *Tissot* ont combattu par des argumens d'un grand poids l'opinion vulgaire qui attribuait la dyssenterie à l'usage immodéré des fruits; et, certes, il n'est plus permis de considérer vaguement ni les fruits ni certains autres alimens comme une cause nécessaire de cette maladie, puisque, dans des temps où il n'y en avait pas, on a vu des épidémies, et qu'on a été préservé de celles-ci dans d'autres temps où il y en avait beaucoup, ainsi que les auteurs que je viens de citer l'ont fait voir par plusieurs exemples. Toutefois il me paraît encore qu'on ne peut dire rien d'absolu à cet égard, et qu'il peut y avoir certaines circonstances où les fruits, comme d'autres alimens, sont capables d'agir comme causes déterminantes chez des sujets qui seraient disposés à la maladie. D'abord, on ne peut nier que les fruits qui n'ont pas acquis toute leur maturité, et dans lesquels l'acide malique reste en excès, ne soient des élémens irritatifs du tube intestinal, et la colique de Poitou n'en est qu'une trop fréquente preuve

(§§. 22 et 32). En second lieu, plusieurs productions végétales, quelque sucrées qu'elles paraissent ou qu'elles soient, contiennent un principe âcre, nauséabond, qui leur donne une qualité purgative; c'est ce qui est constant dans la manne, et ce que j'ai remarqué plusieurs fois dans le fruit du mûrier blanc.

Dans l'épidémie d'Entrevaux, dont j'ai parlé ci-devant (§. 179), il est certain que la maladie avait commencé après l'abus que firent les soldats des mûres blanches, qui étaient extrêmement abondantes, pendant les mois d'Août et de Septembre, et dans un moment où le pain de munition n'était pas fort bon; qu'elle empira lorsqu'on leur distribua, contre mes représentations, de la viande de bœufs échauffés et qui pissaient le sang, et qu'elle se répandit après que ces causes eurent cessé, parce qu'elle était devenue contagieuse. Nous étions alors en face de l'ennemi, et la troupe bivouaquait sur les hauteurs, où les soirées et les nuits étaient froides; et j'avais plusieurs fièvres intermittentes à l'hôpital: circonstances qui méritaient sans doute aussi une grande considération, mais qui ne sauraient s'opposer à ce que nous regardions certains fruits, ceux surtout où logent des insectes, les blés mouillés, rouillés, avariés, et d'autres alimens insalubres que nous avons vus (§. 171) occasioner des diarrhées, autant comme causes directes que comme causes disposantes et adjuvantes.

Le refroidissement est sans contredit une très-

puissante cause de diarrhées et de rhumatismes intestinaux; mais cette cause, si commune, et qui se répète tous les ans, n'est cependant accompagnée ou suivie de dyssenterie que dans certaines constitutions morbides et dans certains pays naturellement mal-sains : d'ailleurs, elle n'explique pas pourquoi, quand l'épidémie est générale, les enfans, qui sont tenus chaudement dans leur berceau, gagnent également la maladie. Le refroidissement n'est donc pas non plus une cause suffisante.

La maladie que nous décrivons étant beaucoup plus commune dans les pays chauds, contrées où il se fait une sécrétion très-active de bile et où cette humeur semble être plus âcre que dans les pays froids, la dyssenterie a été attribuée par plusieurs auteurs à ces deux circonstances, soit séparées, soit réunies. La bile et l'irritation des organes biliaires sont très-certainement des choses auxquelles on doit faire une grande attention dans certaines dyssenteries, et l'on ne peut pas douter que la présence d'une grande quantité de bile âcre et qui n'a pas d'écoulement, ne doive entretenir la maladie et en aggraver les dangers: toutefois la dyssenterie n'a pas toujours lieu quand cette cause existe; l'on a des épidémies de fièvres bilieuses sans dyssenteries, et des dyssenteries sans qu'on puisse admettre une sécrétion plus abondante de bile.

Lind, et tous ceux qui ont écrit sur les maladies des pays chauds, ont trouvé la dyssen-

terie commune dans tous les lieux où règnent la peste, la fièvre jaune, les fièvres rémittentes et intermittentes : elle n'est pas rare sur les bords des marais du Mantouan. *Tissot* rapporte qu'on a vu un corps de cavalerie, après avoir été trop long-temps dans un camp marécageux, attaqué d'une cruelle dyssenterie, compliquée d'une gangrène des jambes, qui emporta les neuf dixièmes des cavaliers et un très-grand nombre de chevaux. Le même auteur parle de dyssenteries qui ont succédé à des épidémies de fièvres putrides et qui avaient beaucoup de rapports avec ces fièvres. Nous avons vu nous-mêmes plusieurs fois la dyssenterie être intermittente, c'est-à-dire être le symptôme concomitant d'une fièvre d'accès de mauvais caractère. *Sennert, Ettmuller,* et divers autres écrivains des siècles derniers, ont décrit des fièvres dyssentériques qui étaient quelquefois compliquées de putridité ou d'inflammation : d'où il résulte que, dans quelques épidémies, on pourrait fort bien errer en ne considérant la maladie que comme locale et indépendante de l'état général du système.

Une puissante considération, qui m'a frappé depuis long-temps, c'est que la dyssenterie se rencontre assez souvent de compagnie avec les autres maladies catarrhales, soit bénignes, soit malignes, dans les épidémies de cette nature. Dans ces cas, l'observateur trouve une grande analogie entre cette maladie, les diverses angines et l'érysipèle. Dans l'angine, comme dans la dyssenterie, il n'est pas rare de voir des aphthes,

des ulcères, des fausses-membranes, des gangrènes occuper diverses parties suivant le siége du mal. Il n'est point déraisonnable d'admettre que les miasmes, au lieu d'agir directement sur la gorge, ont pénétré dans les voies digestives, et, cette supposition une fois établie, ainsi que l'état catarrhal des intestins, l'on parvient à comprendre comment des alimens et autres erreurs de régime, qui tant d'autres fois n'ont pas occasioné la dyssenterie, l'occasionnent actuellement.

D'après les détails précieux qu'a bien voulu m'envoyer sur la topographie médicale et les maladies du département de la Mayenne M. le docteur *Lemercier*, déjà nommé, les habitans du canton de *Bais*, et du bourg de ce nom en particulier, sont en grande partie tisserands, comme le reste de ce département, et passent dans les caves une partie de leur vie pour vaquer à leur profession. Ils sont d'un tempérament lymphatique, sujets aux scrophules, au scorbut, au catarrhe, aux fluxions, aux vers, aux fièvres muqueuses et gastriques, au rhumatisme, au goître, etc. La petite vérole y fait tous les ans des ravages, la vaccine y étant à peine connue (1823!) et pratiquée dans la classe aisée. Le terrain y est en majeure partie argileux, arrosé de beaucoup d'eaux souvent stagnantes; les maisons sont mal construites et généralement mal-saines, entourées de fumiers et de mares en dehors et dans les cours, où les femmes et les enfans filent le lin qui doit ensuite être con-

verti en toile dans les caves. Les habitans se nourrissent mal en général; ils vivent de pain de seigle, de sarrasin, de lard salé, de laitage, de choux, navets, pommes de terre et autres légumes de ce genre; les plus riches boivent du cidre ou du poiré, les autres ne boivent que de l'eau ou du mauvais cidre. Or, la froidure et l'humidité naturelles du pays avaient encore été augmentées par l'été froid et humide de 1815, année qu'on sait avoir été très-calamiteuse, tant sous le rapport de la guerre que sous celui de la température, des mauvaises récoltes et des maladies. Il serait peut-être difficile de reconnaître, parmi tant de causes de l'épidémie de *Bais*, celle qui a été prédominante; mais, lorsqu'on considère que la nourriture a dû être cette année d'une qualité inférieure, et que c'est la classe pauvre par laquelle la maladie a commencé et qui a le plus souffert, on est porté à penser que les alimens et les boissons, aidés des autres causes, y ont eu cette fois la plus grande part.

§. 183. La propriété contagieuse de la dyssenterie est tantôt évidente, et tantôt elle l'est moins: ce qui fait que plusieurs auteurs ont soutenu l'affirmative, et que plusieurs autres ont été pour la négative. Mais, quand on a lu ce qu'ont écrit sur cette maladie *Sennert*, *Pringle*, *Fréderic Hoffmann*, *Degner*, *Zimmermann*, *Cullen*, etc., et qu'on en a été soi-même la victime, on ne peut méconnaître sa qualité contagieuse dans certaines circonstances. *Degner* surtout

en rapporte des exemples frappans dans l'épidémie de Nimègue de 1736: il suit pas à pas la marche de la maladie, de maison en maison, de rue en rue et de la ville à la campagne, et il fait voir qu'il est impossible qu'elle se soit propagée d'une autre manière (*de Dyssenter.*, *cap.* 2, *pars* 4 *et seq.*). *Tissot* en rapporte un fait bien sensible, dont il a été témoin dans une maison de campagne aux environs de Lausanne, laquelle était habitée par six personnes qui jouissaient d'une parfaite santé. Il en vint, dit-il, de Hollande, une septième, qui était cacochyme; celle-ci fut attaquée au bout de quelques jours d'une dyssenterie cruelle, qui ne lui laissait aucun repos, qui la faisait errer de chambre en chambre, se coucher sur tous les lits, et dont cet individu mourut le cinquième jour. Des six habitans de cette maison, dont tous furent infectés, quatre ne furent que légèrement malades; mais un homme de soixante ans et un garçon de dix ans le furent si fortement qu'ils périrent tous les deux, ce dernier au bout de soixante heures, et le premier au bout de quatorze jours. L'auteur a soin d'avertir qu'il n'avait régné aucune dyssenterie dans le voisinage à cette époque, que l'eau de cette maison était excellente, qu'enfin il ne pouvait attribuer cet événement qu'à la maladie du premier attaqué (Avis au peuple, tom. 2, pag. 27); et le lecteur trouve en même temps dans ce fait un autre exemple bien sensible de l'origine des contagions par un seul individu (§. 54).

Dans l'épidémie de *Bais*, décrite ci-dessus, l'on voit la maladie commençant chez cinq individus qui périrent, et portée par les assistans dans des villages et des maisons où il n'en était nullement question. De même, à l'hôpital d'Entrevaux, il ne régnait aucune dyssenterie, lorsque cette maladie commença à attaquer les troupes qui étaient en cantonnement ; le site en était très-sain, et les vivres en étaient meilleurs qu'à l'armée : les nouveaux arrivans ne tardèrent pas à infecter les anciens malades, et la maladie s'étendit tellement que, les salles ne pouvant plus suffire, il fallut avoir recours aux tentes. En très-peu de temps cet établissement, qui n'était destiné qu'à une centaine de malades, se trouva surchargé de quatre cents dyssentériques. Obligé de les visiter sous les tentes, je ne tardai pas, ainsi que plusieurs officiers de santé, à gagner la maladie, que, cependant, par les grands soins de propreté que je prenais, je ne communiquai pas aux gens de la maison où j'étais logé, et qui d'ailleurs ne fut contagieuse que pour ceux qui fréquentaient les malades et qui séjournaient quelque temps dans le foyer de la maladie.

La question me paraît donc résolue en faveur de la contagion, non-seulement pour la dyssenterie qui naît dans les camps, dans les prisons, dans les villes assiégées, mais encore relativement à quelques circonstances où cette maladie serait très-maligne, comme dans les cas rapportés par *Tissot* et M. *Lemercier*, surtout si l'on

se trouve dans un air impur et qu'on néglige les soins de propreté. *J. P. Franck* affirmait, en 1806, que, depuis dix ans qu'il servait le grand hôpital de Vienne, il n'avait pas plus d'observations favorables que de contraires à l'admission de la contagion de la dyssenterie, grâce aux méthodes perfectionnées de l'art de guérir; et certes, depuis les progrès qu'a faits l'hygiène publique, les épidémies de ce genre sont beaucoup plus rares qu'autrefois. Moi aussi, depuis 1793, j'ai eu souvent des dyssentériques dans les hôpitaux et dans les prisons dont le service m'a été confié, et j'ai prévenu toute contagion par de grands soins de propreté et des fumigations minérales; mais il n'en est pas moins vrai que, si l'on néglige ces précautions, *la dyssenterie est contagieuse.*

§. 184. Quels sont le siége, la nature et la cause prochaine de cette maladie? questions, à mon avis, importantes pour son traitement. Les signes que présentent constamment les symptômes pendant sa durée, réunis à ce que montre l'ouverture des corps, prouvent que le siége du mal a son origine dans les gros intestins. Les mêmes indices disent que sa nature appartient aux inflammations, et que sa cause prochaine est du nombre des causes irritantes. C'est d'ailleurs encore ce qui est prouvé par le succès des bonnes méthodes de traitement; et, si les vomitifs et les purgatifs, administrés dès le principe, ont été si fort célébrés dans cette maladie, tandis qu'ils nuisent partout où il y a irritation,

c'est que celle-ci n'était pas grande, qu'il y avait plutôt diarrhée que dyssenterie (maladies si souvent confondues), et qu'en enlevant les saburres et en faisant couler les excrémens l'on a soustrait une cause qui aurait aggravé le mal. Je ne puis, en vérité, excuser autrement un aussi grand médecin que *Cullen* d'avoir placé la cause de cette maladie dans l'accumulation et l'endurcissement des matières fécales (accident d'ailleurs si fréquent sans dyssenterie), et dans le spasme qui en résulte.

Les faits autorisent à admettre cette action irritante sur nos organes, non-seulement pour les alimens et les miasmes, mais encore pour les principes de la contagion, soit qu'on les reçoive directement en se plaçant sur des vases où avaient été déposées des déjections dyssentériques, soit qu'ils soient entrés par la bouche avec l'air impur, soit qu'ils aient été absorbés par les vaisseaux, et qu'après avoir donné naissance à la fièvre dyssentérique ils aient été déposés dans les intestins : distinction qu'il est facile de saisir, puisque, dans ce cas, la fièvre a lieu plusieurs jours avant la dyssenterie.

Relativement au mode inflammatoire, nous avons déjà démontré qu'il y en a de plusieurs espèces, depuis l'*ardeur* jusqu'au phlegmon (§. 118), et la plupart des médecins savent qu'un élément d'irritation étant posé sur un point vivant, il y a d'abord spasme, puis fluxion, puis inflammation; qu'enfin, on prévient cette der-

nière en commençant par enlever l'élément irritant, puis en détruisant le spasme et en s'opposant à la fluxion. L'observation prouve que tout cela peut s'opérer dans la dyssenterie.

Mais, l'inflammation n'ayant pas été prévenue, elle diffère en degré et en nature suivant le tempérament des individus et la qualité des causes occasionelles. Il en est, parmi les premiers, qu'on ne guérira jamais sans la saignée; et parmi ces dernières il en est qui, quoique déterminant l'ardeur ou une inflammation érysipélateuse, n'en sont pas moins septiques et débilitantes, ayant des effets qui se terminent promptement par la mortification des parties, et contre lesquelles le régime antiphlogistique est insuffisant. Ce sont là ces dyssenteries malignes dont nous avons fourni ici quelques exemples, et dont plusieurs médecins allemands, tels que MM. *Neumann*, *Raschig*, *Rademacher*, etc., ont décrit des épidémies de la fin du dernier siècle et du commencement de celui-ci, contre lesquelles ils recommandent, dès le principe, l'opium, pour prévenir le développement de l'inflammation; manière de voir à laquelle malheureusement ils ont donné trop d'extension (Biblioth. médic., 40.e vol., pag. 402 et suiv.). *J. P. Franck* donne le même conseil, mais seulement dans la dyssenterie qu'il nomme *asthénique*, accompagnée d'une fièvre de la même espèce (*Epitom., liv. V, pag.* 520). Cette médication répond à celle dont il a déja été question ci-devant (§. 114), et les succès qu'elle a

pu avoir, comme nous verrons qu'elle en a très-certainement aussi dans le *cholera-morbus*, prouvent qu'effectivement, en prévenant ou en détruisant le spasme, on prévient la fluxion et l'inflammation : toutefois je conseille de ne pas trop s'y fier, et je pense qu'il y aura toujours plus de certitude à regarder la maladie comme inflammatoire dans tous les cas, même dans ceux de malignité. Les dyssenteries chroniques de l'épidémie de *Bais* (§. 181) en sont, selon moi, une preuve.

§. 185. Le pronostic de la dyssenterie est plus ou moins fâcheux, suivant la condition des personnes, la nature de l'épidémie, la saison et la durée du mal. Les deux extrêmes de la vie; l'âge de puberté, la grossesse, les couches, une santé valétudinaire, la terreur de la mort, augmentent le danger de la maladie. Celle qui est jointe à une fièvre intermittente, se guérit souvent avec cette fièvre. Celle où il n'y a rien d'exagéré, où les selles sont rares et copieuses, un peu pultacées, où la peau est souple, couverte d'une douce moiteur, où le malade rend facilement ses urines, et peut faire des vents sonores, non accompagnés de matière ou de ténesme, se guérit facilement et souvent d'elle-même. La dyssenterie qui succède à la fièvre inflammatoire, et qui s'annonce comme un catarrhe intestinal, ne présente pas un grand danger, si elle est bien traitée dès le commencement; sinon, l'on doit craindre l'entérite et la gangrène. Celle qui fournit beaucoup de sang

dès le principe, chez les sujets robustes, est souvent la moins opiniâtre. L'on a tout à craindre de la dyssenterie maligne, et de celle qui accompagne les fièvres putrides, tiphoïdes. L'on n'a que trop d'exemples, en pareil cas, de la terminaison par gangrène au bout de quinze à vingt jours, ou plus vîte encore. Dans ces épidémies meurtrières et contagieuses, la plus grande mortalité a lieu tantôt au commencement, tantôt à la fin de l'épidémie, et le plus communément vers son milieu. Le froid de l'hiver vient mettre un terme à ces ravages, et il n'y a plus de danger alors que pour l'état chronique.

§. 186. Le lecteur a déjà compris que le traitement de la dyssenterie doit varier suivant ses degrés et ses complications, et qu'il ne saurait y avoir de remède antidyssentérique universel. Si l'on a prôné comme tels l'ipécacuanha, la rhubarbe, le verre ciré d'antimoine, l'électuaire de cire, les fleurs de soufre ammoniacales, le mercure, la salicaire, la lisimache, etc., c'est que l'on a eu à faire ou à une diarrhée simple, à une maladie entièrement saburrale, ou à une dyssenterie légère qui aurait guéri sans remèdes, et qui souvent même est exaspérée par des moyens empiriques ou populaires.

Tissot affirme avoir guéri plusieurs dyssentériques en ne leur donnant pour tout remède qu'une tasse d'eau tiède tous les quarts d'heure, et plusieurs autres en les faisant vomir, puis en leur donnant une décoction de tamarins, parce que la plénitude des premières voies indiquait

ces remèdes. Je me suis guéri moi-même dans le temps, en m'abstenant de tout aliment, et en prenant à chaque demi-heure une tasse de limonade cuite ; et ces secours suffisent, ce me semble, quand la maladie présente peu d'intensité. Il en est de même de la dyssenterie légère, occasionée par le froid ; il est rare qu'elle ne se guérisse par la simple chaleur du lit, dans lequel on doit dans tous les cas faire rester les malades, en leur faisant prendre en même temps des infusions aromatiques légères pour entretenir la transpiration. Je reconnaîtrais volontiers l'une ou l'autre de ces maladies légères dans les succès que quelques médecins ont obtenus avec l'infusion de café. Dans une lettre du 12 Juin 1822, que m'écrivit M. le docteur *Roché*, médecin à Toucy, ce praticien me faisait savoir que, depuis les derniers jours de Juillet jusqu'à la mi-Octobre 1815, il avait régné dans le canton de *Vermenton*, département de l'Yonne, qu'il habitait, une épidémie de diarrhée et de dyssenterie, avec tous les signes d'un embarras gastrique, et qu'après plusieurs autres remèdes employés inutilement, le hasard lui avait fait découvrir dans le café une propriété véritablement *antidyssentérique*; qu'avec cette substance il s'était guéri lui-même de cette maladie, caractérisée par *des douleurs d'entrailles et un ténesme insupportables, et des envies presque continuelles d'aller à la selle;* qu'après une première tasse de café sucré, tous ces symptômes se calmèrent; qu'il rendit, sans coliques ni ténesme, une selle

bilieuse, liquide, verte, et qu'une seconde tasse le guérit entièrement; qu'il eut le même succès avec son épouse prête d'accoucher, et plus de quarante autres malades. Je suis loin de nier les vertus bienfaisantes du café, qui est mon remède favori dans les dérangemens d'estomac, les coliques et les tranchées, auxquels je suis fort sujet; mais on croira difficilement qu'elles aillent jusqu'à guérir la véritable dyssenterie.

Lorsque l'irritation intestinale est visiblement accompagnée de la complication gastrique, on a généralement des succès à attendre d'une saignée; si le sujet est jeune et bien nourri, et s'il n'est pas épuisé par la profession qu'il exerce; puis à donner un vomitif, ensuite un purgatif composé de pulpe de tamarins, de manne ou d'huile de ricin, et en y ajoutant, le soir du purgatif, une potion calmante.

Il est vrai que cette complication n'a pas toujours été exigée pour donner des évacuans, auxquels on a attribué trop généralement des succès; mais ces succès, lorsqu'ils ont eu lieu nonobstant la non-indication de ces remèdes, doivent être attribués, pour les vomitifs, et particulièrement les antimoniaux, à ce qu'ils provoquent la diaphorèse, et pour les purgatifs, à ce que, par la soustraction de beaucoup de fluides, ils diminuent notablement la masse des humeurs. Nous sommes loin pourtant d'approuver cette manière de voir, et nous pensons que c'est par une erreur bien funeste que la rhubarbe surtout a usurpé la réputation d'*anti-*

dyssentérique. On parviendra souvent à guérir, et sans purgatifs, une dyssenterie modérée, par une simple tisane de riz, ou de gomme édulcorée, en ayant soin de tenir le ventre chaud, d'y appliquer même, au besoin, c'est-à-dire, quand on y éprouve du froid (ce qui arrive quelquefois), des cataplasmes chauds de graine de lin et de jusquiame, en ne donnant à la fois que très-peu de boissons tièdes, et en faisant observer, pendant quinze jours au moins, un régime duquel on aura proscrit l'usage de la bière, des fruits, du vin et des légumes.

§. 187. Lorsque la maladie attaque des sujets robustes, jeunes, pléthoriques, disposés aux maladies inflammatoires (§. 179); que les tranchées sont très-vives; que le ventre ne peut souffrir le moindre contact; que les ténesmes deviennent insupportables; que le pouls est fort et vibrant, ou dur et contracté par la douleur, on ne doit pas hésiter de recourir à la saignée du bras, répétée même plusieurs fois, et suivie de l'application des sangsues au bas-ventre, s'il y a persistance de la douleur locale. Les vomitifs, les purgatifs, les toniques, les astringens et les opiacés ne feraient qu'ajouter à la violence de l'incendie. Il faut même se garder, tant que l'irritation est trop vive, d'administrer des lavemens, quels qu'ils soient, même sous un petit volume. Les bains tièdes entiers sont très-convenables, ainsi que les fomentations émollientes sur le ventre, quand la douleur permet de les supporter. On donne au malade pour boisson

du petit-lait, des décoctions d'orge, des laits d'amandes légers et peu nourrissans. Les fruits bien mûrs pourraient convenir ici, parce qu'ils lâchent doucement le ventre; mais le plus souvent ils donnent des vents et augmentent la douleur. Quand la fureur du mal est apaisée, on donne des demi-lavemens pour évacuer les matières fécales endurcies et pour lubréfier le rectum, et on ajoute à la chaleur du lit la boisson d'infusion de fleurs de sureau, de mélisse ou de coquelicot, pour favoriser une douce diaphorèse, après que les évacuations ont eu lieu, ce qui suffit pour amener la guérison. Ici, l'esprit de Mindérérus, les antimoniaux, le camphre, etc., recommandés par quelques auteurs, l'opium même, peuvent réveiller le feu caché sous la cendre, et l'on doit s'en abstenir. Dans l'épidémie dont j'ai parlé, et où j'avais à faire à des soldats jeunes et robustes, après avoir été trompé par l'ipécacuanha, les purgatifs, le simaruba, etc., j'ouvris des cadavres; je vis de vastes inflammations, et je suivis dès-lors la médication que je viens de décrire : depuis ce moment, je ne perdis presque plus de malades.

Cette méthode énergique de traiter la dyssenterie inflammatoire trouve quelquefois des contradicteurs dans les pays chauds, sous prétexte que la grande sueur y affaiblit déjà beaucoup les malades ; mais l'on ne fait pas attention que la chaleur y est un excitant, que l'invasion de la maladie y est très-violente, et que l'irritation et la douleur qui l'accompagne en sont d'autant

plus vives et passent plus promptement à la terminaison la plus fâcheuse de l'inflammation. On ne doit donc pas hésiter, lorsque la dyssenterie règne dans les pays chauds, ce qui est applicable partout dans les saisons très-chaudes, et lorsqu'on a à faire à des individus très-bien portans avant l'invasion; on ne doit pas hésiter de commencer par les saignées, si l'état du pouls le permet, ou du moins, dans les cas douteux, de suppléer à la saignée générale par l'application des sangsues sur les points les plus douloureux. En ceci, le médecin doit avoir égard aux professions : il en est de très-pénibles, comme celles de boulangers, de porte-faix, de garçons laboureurs, etc., dont les sujets, quoique très-forts, supportent difficilement la saignée générale; cependant l'inflammation n'en existe pas moins, mais il faut l'éteindre par les saignées locales. De même, dans la médecine militaire, s'il s'agit d'une troupe qui vient de faire une longue marche, les sangsues seront moins épuisantes, et je leur aurais donné la préférence dans l'occasion dont j'ai parlé, si je n'eusse eu à faire à des soldats en cantonnement. Après l'émission sanguine, il convient presque toujours d'évacuer la bile, ce qu'on fait avec des doses suffisantes de tamarins, de crême de tartre ou de sel d'Epsom; évacuation qu'on fait suivre de l'administration d'un narcotique. C'était là la pratique de *Lind*, lequel avait une grande confiance à l'opium, dont il disait, « qu'il y a « des dyssenteries où ce remède, pris par la

« bouche, fait infiniment mieux qu'en lave-
« ment, et d'autres où c'est précisément tout le
« contraire; » ce qui est très-vrai. Quand je dis *qu'il convient presque toujours d'évacuer la bile*, cela ne doit pas être pris à la lettre; car j'ai vu des dyssenteries, comme des *choléra-morbus*, dont l'invasion était si brusque et où la faiblesse des malades était si grande, qu'il fallait recourir de suite à l'opium uni aux cordiaux, et réserver les vomitifs et les purgatifs pour la fin de la maladie.

§. 188. La dyssenterie maligne, la fièvre dyssentérique, et ce flux, symptôme d'une fièvre maligne ou nerveuse, soit qu'elle vienne avant ou après, sont vraiment des états extrêmement périlleux et qui exigent toute la sagacité des praticiens exercés. Dans la plupart des circonstances on a donné pour règle que le traitement du flux suivait celui de la fièvre, et les médecins des siècles derniers étaient divisés en deux partis, comme nous l'apprenons de *Sennert* et d'*Ettmuller*, ceux qui voulaient les sudorifiques, et ceux qui pratiquaient la saignée. Ces premiers remèdes étaient donnés pour faire une révulsion en poussant à la peau; mais on voulait qu'on attendît que la peau fût souple, ramollie, avec tendance à la sueur : autrement, disait-on, on s'expose à pousser vers cet organe des humeurs âcres, qui en irritent les pores, et qui sont répercutées vers les viscères. Mais, attendre ce temps, c'était attendre une époque où il n'était plus besoin de grands remèdes, et

avant laquelle la plupart des malades avaient déjà succombé. Ceux qui conseillaient la saignée, suivant les erremens de *Botal*, et *Baillou* a été de ce nombre, admettaient qu'il y avait une dyssenterie, comme une sueur, colliquatives, provenant de la putridité, et qu'en ce cas tirer du sang, c'était en diminuer ou en épuiser le foyer. Ces médecins citaient plusieurs guérisons en faveur de cette pratique; mais, ces médications systématiques ayant le plus souvent été malheureuses, la plupart des praticiens se bornèrent à modérer la dyssenterie, qui épuisait les forces, et à traiter en même temps la maladie principale, suivant les indications qu'elle présentait, jusqu'à l'époque où l'on crut avoir trouvé un spécifique dans l'ipécacuanha.

Zimmermann et *Tissot* sont ceux qui ont le plus conseillé cette racine contre la dyssenterie maligne : *Tissot* veut qu'on la donne le plus promptement possible, et qu'on en seconde l'effet par du thé de camomille. Sept ou huit heures après une première évacuation par le vomissement, on doit, suivant lui, en procurer une seconde par les selles, au moyen de la rhubarbe; ensuite recommencer l'usage de l'ipécacuanha, mais à très-petite dose, à celle de deux, trois ou quatre grains au plus, de deux en deux heures, dans une tasse de bouillon de poulet ou de veau. Telle est encore la méthode banale le plus généralement suivie, à laquelle on ajoute, suivant l'occurrence, des vermifuges.

Sans doute il est indiqué de faire vomir quand l'estomac contient des substances irritantes, qui produiraient des effets plus fâcheux encore que ceux des vomitifs, si elles étaient obligées de passer par les intestins. Mais nous avons rapporté plusieurs circonstances où les envies de vomir et autres signes de gastricité dépendent de l'irritation et de l'inflammation des viscères, assez marquées par la grande sensibilité du bas-ventre ; et nous avons parlé aussi de circonstances où l'invasion est si brusque, qu'il faut commencer par arrêter les déjections et les douleurs avant de passer outre, et dans lesquelles les indices de saburre ne sont qu'apparens et disparaissent à mesure que les forces se relèvent. Il convient donc, sans suivre aucune routine, qui ne donne que des succès de hasard, de peser avec sagesse et l'état du malade et les complications de la maladie, avant de se décider pour l'une ou pour l'autre des médications qui ont été proposées jusqu'ici.

Dans l'épidémie de *Bais*, le traitement a été de commencer par faire vomir avec l'ipécacuanha, lorsque les selles étaient fréquentes, et avec l'émétique en lavage, lorsqu'elles l'étaient moins : il en résultait l'évacuation de matières glaireuses et bilieuses, et souvent de selles abondantes, sans douleur. Le soir du vomitif, les malades prenaient deux gros de poudre à vers (probablement du *semen-contra*) et douze grains de mercure doux. La nuit ou le lendemain, ils rendaient de vingt à quarante vers lombricoïdes,

et quelques-uns jusqu'à quatre-vingts. Après une seconde et troisième administration du vermifuge, si les malades étaient jeunes et sanguins, et si les douleurs continuaient d'être vives, avec des évacuations sanguines copieuses, on appliquait quatre ou six sangsues au siége, ce qui soulageait beaucoup. On employa également avec succès des bains tièdes d'une demi-heure, de l'eau de poulet, de guimauve et autres semblables, en petite quantité à la fois. On recourut aussi aux potions opiacées, qui toutefois ne furent pas d'un grand avantage. Ce traitement, conjointement avec les soins de propreté et un régime des mieux appropriés, a eu les plus heureux effets entre les mains de M. le docteur *Lemercier*, non-seulement dans cette épidémie, mais encore dans une autre, de même nature, qui eut lieu à Mayenne dans l'automne de 1822. Cet estimable et savant confrère m'apprend en outre que les médecins qui avaient voulu traiter leurs malades par l'application de trente à quarante sangsues sur l'abdomen, les avaient presque tous perdus, et que M. le professeur *Béclard*, qui était venu présider le jury de médecine du département, lui avait dit que les sangsues n'avaient pas été moins funestes à Mortagne, département de l'Orne, où régna aussi une épidémie de dyssenterie dans l'automne de 1822. Sans aucun doute, les excès en ce genre sont éminemment nuisibles, et autant que la méthode banale de l'ipécacuanha et de la rhubarbe; mais il est en tout des termes

moyens; et l'on courra toujours de grands risques en oubliant la nature inflammatoire de cette maladie, et que ce n'est qu'en vertu de cet état qu'elle passe à l'état chronique et qu'on voit par la suite succomber des malades qu'on croyait avoir guéris.

Dans les cas où l'invasion est brusque, et où les douleurs et les évacuations se pressent tellement que le malade s'affaiblit à vue d'œil, il ne nous reste de ressource que dans la prompte administration de l'opium, déjà conseillée par *J. P. Franck*, qu'on donne même sans faire précéder aucune évacuation. On commence par la dose d'un grain, mêlé avec le mucilage de gomme arabique et même avec le salep; on se sert aussi, au besoin, du même mélange en lavement, dans quatre à six onces seulement de liquide. On couvre en même temps le ventre de fomentations ou de cataplasmes aromatiques et vineux : on y applique même des vésicatoires comme rubéfians et dérivatifs, lesquels j'ai trouvé être d'une grande utilité. Quant aux boissons, et surtout aux boissons relâchantes, données en quantité, elles ne passent point et augmentent les angoisses; elles tendent le ventre et suppriment les urines. L'eau vineuse panée est ce qui convient le plus à ces malades, et même il est souvent nécessaire de leur permettre quelques cuillerées de vin pur, qui ne soit pas acide. Les lavemens laxatifs sont nuisibles ici et ne peuvent être donnés qu'en pleine convalescence; et s'il est indispensable de le faire durant la

maladie, ils ne doivent être que de sept à huit onces de liquide, tout au plus, et composés d'une décoction aromatique. Lorsque les forces ont été un peu relevées, et qu'il y a une grande sensibilité dans l'abdomen, qui indique une inflammation plus franche, renaît aussi l'indication de l'application de quelques sangsues à cette partie, ou bien au siége; car, quant aux préparations de quinquina unies à l'opium ou à la thériaque, au camphre, au musc, à la serpentaire de Virginie, à la racine d'arnica, à celle de columbo, etc., proposées dans ces cas extraordinaires, je ne sache pas qu'on en ait retiré des avantages réels, et je crains bien que leur usage soit plutôt fondé sur des idées de prétendus antiseptiques (§. 123), que sur une conviction réelle de leur utilité.

§. 189. La dyssenterie peut accompagner une fièvre à période, c'est-à-dire que, quoique marchant ensemble, ces deux maladies peuvent être distinctes; ou bien elle peut n'être qu'un symptôme de la fièvre : deux états très-différens, et qu'il faut savoir distinguer. Dans le premier cas, on doit commencer par guérir la dyssenterie, avant d'attaquer la fièvre; dans le second cas, après avoir donné un vomitif, s'il y a indice de saburre réelle, on commence par modérer le flux par une solution d'opium dans une eau gommeuse et aromatisée, puis on l'emporte avec la fièvre au moyen du quinquina, donné seul, ou avec addition du laudanum liquide.

Les convalescens de cette maladie sont ex-

trêmement sujets à la récidive : c'est pourquoi il faut leur faire suivre long-temps le régime indiqué pour la diarrhée (§. 176), et surtout éviter le froid. Il est digne de remarque qu'on voit quelquefois le ténesme, lorsqu'il a duré très-longtemps, persister encore après la guérison, soit par suite de la sensibilité exaltée de la muqueuse de l'anus, ou par celle de la turgescence des vaisseaux hémorrhoïdaux. Ce symptôme se dissipe insensiblement; mais, s'il incommode beaucoup, on se trouvera bien de l'usage de lavemens de gaz acide carbonique, soit d'eau sursaturée de cet acide, que des observations présentent comme le médicament le plus propre à dissiper l'excès de sensibilité qui a survécu à la maladie.

L'air impur et la contagion étant les conservateurs et les propagateurs de cette maladie, il est de nécessité que les malades aillent à la selle dans des endroits à part; et, s'ils vont sur des bassins, qu'on sorte très-promptement ceux-ci de la chambre, lorsque la chose est possible, ce qui l'est ordinairement dans les campagnes et dans les camps : les excrémens doivent être enterrés. Il n'est pas moins nécessaire de changer souvent les linges et même les couvertures, qu'on doit jeter dans l'eau immédiatement après, pour que l'air des appartemens n'en soit pas infecté. L'air doit être renouvelé continuellement, en même temps qu'on fait dans les salles et les chambres des malades de fréquentes fumigations de gaz acide nitreux, dont j'ai éprouvé un grand

nombre de fois l'efficacité pour détruire l'odeur spécifique des dyssentériques, et qui est bien supérieur au vinaigre et aux grains de genièvre, dont je considère la vapeur comme plus propre à concentrer la contagion et à la transporter, qu'à en préserver. De son côté, l'administration publique doit surveiller attentivement l'assainissement des rues et des cours, en en faisant enlever les fumiers, disparaître les mares et les eaux stagnantes; la vente des fruits, des boissons et des alimens, pour que leur mauvaise qualité ne prolonge pas la maladie; et elle doit fournir les indigens de linge et de tous les moyens de propreté, sans lesquels il est impossible de faire cesser une épidémie de dyssenterie.

Le cahier de Mars 1823, du Journal général de médecine (tom. 82, pag. 322) donne la notice, fournie par M. le docteur *Fr. Max. Lemercier*, d'une dyssenterie, de nature adynamique, qui a régné épidémiquement à *Vert-la-Gravelle*, département de la Marne, pendant les mois de Juin, Juillet et partie d'Août 1822, et qui a particulièrement été funeste aux deux extrêmes de la vie, aux enfans et aux vieillards. Il donne la description des habitations étroites, mal aérées et mal éclairées, des paysans de la Champagne (dont nous avons déjà parlé et dont nous parlerons encore, ainsi que de celles d'autres départemens), et il attribue cette épidémie à la grande énergie que les chaleurs excessives du mois de Juin avaient donnée aux vapeurs délétères qui émanent journellement

des fumiers et des eaux croupissantes qui entourent ces habitations. Il ajoute que les habitans n'avaient souvent, pour étancher leur soif, qu'une eau mal-saine, qui ne les désaltérait pas, et qu'ils n'usaient que d'alimens grossiers et de difficile digestion, tels que viande de porc, choux, haricots, etc. : d'où des digestions mal élaborées, qui donnèrent lieu d'abord à la diarrhée et enfin à la dyssenterie.

L'auteur du rapport fait à la Société de médecine de Paris sur cette notice ne trouve pas encore une raison suffisante de l'épidémie dans les causes exposées, parce que toutes les circonstances dont il vient d'être fait mention, sont perpétuelles, quoique sans épidémie ; mais il n'a pas fait attention que des étés aussi précoces et aussi chauds que celui de 1822 ne sont pas de toutes les années, et que la chaleur a agi ici comme cause adjuvante; et j'ai ajouté ce fait à tous les autres, pour faire voir encore plus, s'il en était besoin, le danger des eaux mal-saines, et le devoir sacré imposé à l'administration publique, de pourvoir chaque commune et fraction de commune, à quelque prix que ce soit, d'eaux fraîches et salubres, hors de l'influence des mares locales et des intempéries des saisons (§§. 31, 170 et 173).

CHAPITRE VI.

HUITIÈME ET NEUVIÈME ESPÈCES.

Du scorbut et des affections scorbutiques.

§. 190. Assemblage insidieux de tous les maux produits par la réunion de la plupart des causes pathogéniques, physiques et morales : *insidieux*, parce que, de toutes nos parties frappées par l'une de ces causes, aucune ne souffre sans réagir sur les autres ; que de l'ensemble de ce mal-aise, de cet abaissement des forces vitales naît une apathie intellectuelle qui nous rend indifférens sur notre sort. J'ai présente à ma pensée la topographie médicale d'un grand nombre de départemens français, et je puis comparer : je vois partout les affections du système lymphatique, et souvent du système osseux et fibreux, les maladies muqueuses, la diarrhée, la dyssenterie, le scorbut, s'établir à côté d'un sol humide, d'habitations rustiques mal construites, de fumiers, de mares et de boues ; provenir d'une nourriture mal-saine ou insuffisante, de boissons insalubres, de terreurs superstitieuses, de l'oubli des devoirs et de la dignité de l'homme ; et le scorbut, simplement sporadique dans les temps ordinaires, rendu épidémique, frappant la maison du riche, comme la cabane du pauvre, quand des temps calamiteux se sont appesantis plus généralement. Ces causes et ces effets s'ob-

servent spécialement, suivant l'ordre des divisions suivantes : départemens de l'ouest, sans en excepter les quartiers et les rues sâles et étroites de Paris et de Rouen; ceux du nord, du centre, de l'est et du midi.

D'après cette manière de voir, que tout me dit être fondée, et qui sera pleinement justifiée par l'histoire du scorbut, cette maladie peut être considérée comme le premier degré de la décomposition de l'organisme pendant la vie; degré caractérisé par les symptômes suivans : pesanteur, lassitude spontanée; altération de la couleur du visage; démangeaison, rougeur, douleur, gonflement spongieux des gencives, avec disposition à saigner et vacillation des dents; haleine puante; roideur des jarrets; enflures aux jambes, avec taches pourprées, plombées, livides à ces extrémités et à d'autres parties du corps; ordinairement sans fièvre, sans délire et sans perte sensible des facultés intellectuelles. C'est là le scorbut général, qui quelquefois commence par une affection locale, d'où il s'étend successivement dans tout le système.

§. 191. Le scorbut a été divisé en sporadique, endémique et épidémique; en scorbut de terre et en scorbut de mer; en scorbut aigu et en scorbut chronique : mais, d'après l'étude attentive que j'ai faite de cette maladie, et d'après les fréquentes occasions que j'ai eues de l'observer, il m'a paru que c'était partout le même mal, et qu'il ne différait que par le tempérament et

la force des sujets qui en étaient atteints, par la rapidité de sa marche, et par ses complications avec d'autres maladies. Nous l'avons vu, dans le quatrième chapitre de la première section de cet ouvrage, accompagner la plupart des maladies épidémiques qui ont désolé les plus belles contrées de l'Europe dans les siècles précédens; et s'il n'est aucun doute que les progrès de la civilisation n'aient produit un grand assainissement dans la nourriture, l'habitation, le vêtement et les habitudes des peuples, ce qui a diminué considérablement les causes de cette maladie, cela ne veut pas dire qu'elle n'existe plus et qu'elle ne puisse plus exister. Le scorbut continue toujours d'être l'effroi des navigateurs chez les nations dont les vaisseaux sont mal tenus; je l'ai vu épidémique dans nos armées, sur la fin du siècle dernier : l'on en a chaque année des exemples à Paris même, dans les sections de *Notre-Dame*, de *Saint-Marceau*, etc. J'ai eu plusieurs fois l'occasion d'en observer les symptômes bien caractérisés, à Strasbourg et dans la Basse-Alsace, chez ceux qui occupent des habitations humides et qui se nourrissent d'alimens grossiers. Il est toujours fréquent dans les hôpitaux destinés aux vieillards, aux aliénés, aux incurables et aux maladies chroniques. D'ailleurs, pour peu qu'on se relâche sur les mesures d'une sage hygiène, dans les contrées où nous avons dit qu'il va de compagnie avec les autres maladies de faiblesse; pour peu que la disette se montre dans des lieux insalubres ou mal-propres

par l'incurie des habitans; pour peu, enfin, que, dans cette Europe qui avance et qui recule comme les vagues de la mer, reparaissent de nouveau ces négligences qui ont rendu tant de fois le scorbut épidémique sur les vaisseaux, dans les voyages de long cours, dans les armées et les villes assiégées, on le verra reparaître avec le cortége effrayant des maladies qui ont avec lui plus ou moins d'analogie, et dont l'étiologie, le diagnostic et le traitement sont singulièrement éclairés par la parfaite connaissance que l'on se sera procurée de ce qui appartient en propre à la dégénérescence scorbutique.

§. 192. On distingue avec facilité quatre périodes dans cette maladie : celle d'*imminence*, d'*invasion*, de *douleur* et de *décomposition*. Dans la première, où l'on peut déjà la pressentir, si les circonstances où se trouvent les individus sont de nature à la favoriser, on remarque ce qui suit : le visage perd, sans aucune autre raison suffisante, sa couleur naturelle, devient pâle, bouffi, jaunâtre, passe même successivement à une couleur plus obscure ou livide, ce qui est surtout sensible autour des lèvres et des yeux; le malade devient abattu, triste, chagrin; il répugne au mouvement et ne se soucie plus de ses exercices accoutumés. Cependant il paraît encore jouir de la santé, et, à part quelques cas particuliers, il continue à faire ses repas comme à son ordinaire.

Dans la deuxième période, la lassitude augmente et n'est pas diminuée par le sommeil; il y

a un engourdissement et une faiblesse des genoux, et le moindre exercice produit une fatigue qui gêne la respiration. Le malade éprouve une démangeaison aux gencives, qui se tuméfient et saignent pour peu qu'il les frotte; qui deviennent successivement livides, molles, spongieuses, fongueuses, donnant une odeur putride à l'haleine. La peau devient sèche, rude, quelquefois luisante, et laisse entrevoir en diverses parties, principalement aux jambes, aux cuisses, souvent aux coudes, à la poitrine, au tronc, plus rarement au visage et à la tête, de petites taches irrégulières, de la grandeur d'une lentille, bientôt plus larges et plus apparentes, jaunes sur leurs bords, prenant successivement une teinte plus foncée, bleuâtre, pourpre, noire, livide. Ordinairement les malléoles présentent, le soir, une enflure qui disparaît le matin, mais s'étend ensuite sur toute la jambe, qui devient œdémateuse. L'on voit d'ailleurs, à cette époque, les vieux ulcères se rouvrir, et les accidens d'entorse, de fracture ou de contusion, être très-douloureux et guérir difficilement.

Il est rare, à la troisième période, que les malades n'éprouvent pas des douleurs aux extrémités, aux articulations, surtout aux lombes et à la poitrine, accompagnées de toux, de constriction, d'oppression, et de crachats qui paraissent purulens. Ces douleurs pénètrent jusqu'aux os, dont l'organisation est ordinairement altérée; elles augmentent au moindre mouvement et sont très-sujettes à changer de place. Les tendons

des fléchisseurs de la jambe se retirent, les genoux s'enflent et deviennent douloureux, et toute l'extrémité, monstrueusement œdématiée, présente des taches livides, larges, semblables à des ecchymoses ou des tumeurs dures, extrêmement douloureuses. Alors les malades, faibles, langoureux, ont perdu l'usage de ces parties, et tombent fréquemment en syncope, dès qu'on les remue ou qu'on veut les exposer au grand air. Ils sont pareillement sujets alors à des hémorrhagies, difficiles à arrêter, par le nez, les gencives, les poumons, les intestins, les voies urinaires. Les divers ulcères rendent beaucoup de sang, au lieu de pus, et l'on voit naître des dyssenteries sanguinolentes qui sont bien souvent funestes. La marche de la maladie est surtout remarquable sur les gencives, qui ne sont plus qu'un fongus ulcéré, très-douloureux, d'une fétidité insupportable, d'un aspect hideux, et dont les dents, décharnées, alongées, vacillantes, tombent successivement. Les glandes salivaires ont éprouvé les mêmes atteintes, et il survient ordinairement une salivation extrêmement abondante, qui est aussi dangereuse que la diarrhée ou la dyssenterie. Les os se carient, leurs lames se séparent et forment des exostoses, qui occasionnent des douleurs inexprimables à la plupart des malades, tandis que quelques-uns ne les ressentent pas, tant qu'ils sont en repos dans leur lit. Toutefois, ce qui est digne de remarque, le malade, quoique abattu et découragé, conserve son appétit, et

le libre exercice de ses sens et de ses facultés intellectuelles.

La période de *décomposition* présente l'aspect le plus terrible. A l'augmentation des symptômes ci-dessus se joignent des hémorrhagies presque continuelles par toutes les ouvertures du corps : les viscères du bas-ventre sont devenus très-volumineux, et l'on voit naître la jaunisse, l'hydropisie ascite et l'hydrothorax, de violentes coliques, des diarrhées opiniâtres, qui alternent avec la constipation ; la peau des jambes se crève, et donne lieu à des ulcères fongueux et sanguinolens, lesquels peuvent aussi se montrer en d'autres parties. Les bords de ces ulcères singuliers sont livides, gonflés, formés de chairs baveuses, qui s'élèvent du dessous de la peau et passent facilement à la gangrène par la compression. Il paraît souvent au milieu une excroissance, qui a une grande ressemblance avec du foie de bœuf bouilli, et qui, dans l'espace d'une nuit, devient d'une grosseur monstrueuse : on la coupe, on la brûle, et au pansement suivant elle est aussi grosse ; le bistouri n'a fait le plus souvent que susciter une hémorrhagie copieuse, qui affaiblit beaucoup le malade sans le soulager. Si ce ne sont pas des ulcères, ce sont des tumeurs indolentes, qui apparaissent tout à coup au cou, au bras, à la poitrine, ou aux extrémités inférieures, etc. ; d'abord grosses comme des noisettes, grossissant à vue d'œil, de couleur violacée, et accompagnées de la tuméfaction des veines d'alentour : leur sommet se fend à la

longue, et laisse voir comme une sorte de champignon qui s'est dégagé de sa vulve, ou une forme de chou-fleur livide, qui saigne abondamment pour peu qu'on le touche; excroissance qui a beaucoup de rapport avec quelques-unes de ces productions morbides dont il a été fait mention dans notre seconde section (§. 87).

En même temps le malade devient morose, mélancolique, extrêmement abattu; il se sent de plus en plus oppressé du côté de la respiration, et il meurt subitement, quelquefois sans douleur, d'autres fois après avoir indiqué un point douloureux au devant ou sur l'un des côtés de la poitrine. Il n'est pas rare, dans cette période, de voir survenir la fièvre putride, accompagnée de pétéchies, de sueurs froides, d'évacuations d'un sang corrompu, copieuses et colliquatives.

§. 193. Le pouls, dans le scorbut, varie suivant la constitution du malade et le degré de la maladie : pour l'ordinaire, il est plus lent et plus faible que dans l'état de santé; s'il y a fièvre, il devient un peu fréquent, petit et dur; dans le progrès de la maladie, il est faible, mou, intermittent, inégal, rampant, comme l'appelle *Milmann*. L'urine est, généralement parlant, fort colorée, et quelquefois très-claire; elle se corrompt fort vîte, et se recouvre alors d'une écume huileuse et saline. La langue se maintient longtemps dans l'état naturel, et l'appétit se conserve. Toutefois, sur la fin de la deuxième période, la plupart des scorbutiques éprouvent déjà du

dégoût pour les alimens, excepté pour les végétaux. La durée de la maladie peut être d'un à plusieurs mois, lorsqu'elle est sans fièvre; mais elle n'en est pas toujours exempte, et soit que ce soit une complication, ou que l'état fébrile dépende de la maladie même, il est certain, d'après ma propre observation, qu'il y en a quelquefois avec un type ordinairement intermittent et de la variété des quartes. Alors le scorbut marche plus rapidement, car il y a augmentation des symptômes à chaque renouvellement du paroxisme. En outre, les scorbutiques sont très-susceptibles de recevoir toutes les maladies épidémiques régnantes. Dans les camps, dans les villes assiégées, dans les prisons et dans les hôpitaux, on a vu plus d'une fois le scorbut se compliquer du typhus pétéchial : les malades ne paraissent d'abord attaqués que d'une fièvre légère; mais, au troisième ou quatrième jour, on voit paraître sur les jambes une éruption miliaire, érysipélateuse ou herpétique, qui prend une couleur livide, s'étend rapidement, et produit des ulcères sordides très-douloureux, qui passent promptement à la gangrène et font périr les malades au milieu d'un délire farouche. *Lind* et *Murray* ont décrit de ces complications, dont les dernières guerres n'ont fourni que trop d'exemples dans les hôpitaux français, et qui ont donné lieu à l'espèce qu'on a nommée improprement *scorbut aigu.*

§. 194. Toutes les épidémies de scorbut ont présenté de nombreux exemples de cas où la maladie a été de tout le système, et de cas où

elle n'a d'abord été que locale. *Saviard* a fait cette distinction dans celle qui affligea la ville de Paris en 1693; et précisément au bout d'un siècle, après avoir observé l'affection générale dans les prisons et les hôpitaux de Marseille, j'ai eu une grande occasion de la voir, locale et quelquefois générale, à l'armée française campée sur les points élevés des Alpes, puisque j'en ai traité sept à huit cents malades, à l'hôpital d'Embrun, dans l'espace de trois à quatre mois. Ce n'était dans le principe qu'un engorgement des gencives, d'où sortait spontanément pendant le sommeil un sang noir et fétide, et d'où suintait une matière grisâtre, épaisse, qui recouvrait peu à peu tout l'émail des dents, qui les décharnait et les rendait vacillantes, avec une puanteur insupportable aux malades eux-mêmes; naissaient successivement des ulcères très-rebelles, de la largeur d'un liard, blancs, fongueux, desquels partaient, comme autant de brides, grand nombre de filets veineux, gorgés et distendus, situés aux angles des mâchoires, au voile du palais, près des amygdales, sous la langue de chaque côté du frein, et généralement à toutes les ouvertures des conduits salivaires : les glandes de ce nom étaient pareillement engorgées, tuméfiées, et donnaient lieu à une salivation très-abondante; le visage et le cou étaient également enflés, etc. (Voyez la description plus étendue que j'en ai faite, aux mots *Scorbut* et *Scorbutique*, dans le Dictionnaire des sciences médicales). Je ne considérai pas d'abord cette

affection comme scorbutique, parce que, dans la première période, les malades continuaient leurs exercices militaires; mais je ne tardai pas à être éclairé sur sa vraie nature, parce que quelques-uns de ceux qui n'étaient entrés à l'hôpital que pour le mal local, présentèrent incessamment des symptômes généraux, tels que pouls lent, dyspnée, pesanteur des jambes, taches à divers endroits du corps, douleurs articulaires, affaissement profond, hypocondres enflés, hémorrhagie d'un sang noir et fluide par la bouche et par le nez, etc. Ce qu'il y avait de singulier, c'est qu'en même temps que les symptômes généraux se développaient, l'affection de la bouche restait stationnaire, et qu'elle empirait de nouveau, comme si elle eût été une crise, à mesure que la santé générale s'améliorait.

§. 195. Ces premiers symptômes partiels de la diathèse scorbutique peuvent aussi se montrer sur toute autre partie du corps, et spécialement sur la peau, sous la forme de dartres et autres éruptions, qui ne guérissent que sous une méthode dirigée d'après ce caractère. Je suis porté, par exemple, à considérer comme une espèce particulière de scorbut, la *pélagre*, dont M. le docteur *L. Valentin* nous dit, dans son Voyage médical en Italie (Nancy, 1822), avoir observé beaucoup de malades dans les hôpitaux depuis Padoue jusqu'à Pavie; que le professeur *Berzelloti*, de Pise, a vue en Toscane; *Allioni*, en Piémont, etc. L'on sait que cette maladie consiste en une éruption *sui generis*, qui attaque

spécialement le dos des mains et des pieds, quelquefois une portion des avant-bras et la partie antérieure du cou. Le savant M. *Valentin*, qui l'a observée à l'hôpital de Milan, dit que la peau est flasque, rougeâtre, sans chaleur ni douleur, rugueuse, furfuracée, sans gerçure ni ulcération; que sur quelques-uns l'épiderme a une teinte brunâtre ou noirâtre, comme si on y eût jeté une solution de suie. Les malades sont maigres, tristes, accablés, d'une faiblesse extrême. Chez quelques-uns il y avait complication de démence ou de délire maniaque : chez d'autres, de pneumonie, de *tabes*, de dysenterie, d'œdème, sans que la pélagre eût diminué; au contraire, la peau, dans ce cas, avait une teinte d'autant plus noirâtre que le danger s'accroissait. La pélagre ne se développe guère que chez les paysans misérables qui se nourrissent de mauvais alimens, et principalement chez ceux qui habitent au pied des montagnes. Les docteurs *Bréra*, *Fanzago*, *Marzari*, *Spedalieri*, etc., l'attribuent à l'usage exclusif de la *polenta* et du pain de maïs, d'autant plus que, dans des temps de disette, on l'a vue naître, après cet usage, dans des lieux où elle n'existait pas; et l'on sait d'ailleurs que le maïs est aussi sujet à des maladies. On la guérit par le repos, le vin, les bons alimens et les bains. Telles sont les considérations d'après lesquelles je me range de l'avis des médecins italiens, qui considèrent la pélagre comme une espèce particulière de scorbut.

§. 196. L'épidémie d'affections scorbutiques de l'armée des Alpes m'a mis à même de résoudre la question de la contagion du scorbut, qui était encore un problème pour moi. En effet, le défaut d'espace dans mon hôpital m'ayant obligé de laisser les scorbutiques avec les autres malades, bientôt ceux qui les avoisinaient et qui les fréquentaient le plus se plaignirent de l'affection des gencives; infection que je n'eus plus lieu d'observer lorsque je fus parvenu à placer les scorbutiques dans un local à part. Cela n'empêcha cependant pas plusieurs jeunes chirurgiens, chargés des pansemens des ulcères scorbutiques, de gagner la maladie. C'était d'ailleurs une voix générale parmi les militaires, qu'*ils l'avaient contractée en couchant avec des camarades qui l'avaient déjà, en buvant et mangeant après eux dans les mêmes vases.* Si ces faits ne prouvent pas que l'état scorbutique de tout le système soit contagieux, ils démontrent certainement que les ulcères le sont, quand on reçoit dans la bouche quelque parcelle de leur matière et les exhalaisons fétides qui en émanent. Ils attestent de plus la propriété qu'ont ces ulcères des gencives et du reste de la bouche, de produire un scorbut général, quand on en avale la matière : effets d'ailleurs déjà fréquemment observés dans les épidémies d'angines gangréneuses, où la déglutition de la matière sordide produit dans l'estomac les mêmes aphthes qu'on n'avait d'abord reconnus qu'à la bouche.

Plusieurs auteurs des siècles derniers ne se sont pas bornés à donner une extension illimitée à la possibilité de gagner le scorbut par contagion; ils en ont fait encore une maladie héréditaire. Il ne serait, à la vérité, pas impossible que des enfans procréés par des pères scorbutiques n'en fussent par cela même plus disposés par la suite à contracter le scorbut, puisque les diathèses humorales ne se transmettent que trop par la génération; mais nous ne pensons pas qu'on puisse transmettre immédiatement le scorbut, puisqu'une semblable maladie s'opposerait vraisemblablement à la continuation de la vie du fœtus. Quant à la prédisposition congéniale, je pense, relativement au scorbut, que, si elle en favorise le développement au moindre concours des causes occasionelles, loin de celles-ci, les sujets les plus disposés pourront bien rester exempts du développement complet de cette maladie.

§. 197. Toutes les dissections de corps de scorbutiques, faites en différens temps et par des auteurs différens, ont donné pour résultat: la putréfaction très-prompte des cadavres; le sang n'offrant plus de coagulum, mais d'une couleur noire et dans un état complet de dissolution, pouvant être extrait de tout le corps par la section d'une seule veine; les chairs molles et flasques; les os ramollis, altérés dans leur substance spongieuse, séparés des cartilages, jaunes, gris, raboteux à leur lame externe, de sorte a ne pouvoir jamais en faire un squelette; dans

la poitrine, les poumons flétris, quelquefois gorgés du même sang, d'autres fois infiltrés de pus ou de sérosité, comprimés quelquefois par des fausses membranes et d'autres corps de nouvelle création; le cœur flasque, livide ou blanchâtre, très-dilaté dans ses quatre cavités, ne contenant qu'un sang dissous; beaucoup de sérosité dans le péricarde et les diverses cavités thoraciques; au bas-ventre, souvent le péritoine et ses diverses productions, couverts de grandes taches noires; la membrane muqueuse gastrique et intestinale, ayant les mêmes taches; le foie et la rate altérés dans leur texture et très-engorgés; les glandes du mésentère et plusieurs autres glandes lymphatiques, obstruées, tuméfiées et fort souvent abcédées; le cerveau et ses prolongemens toujours sains. Tels sont également les faits que j'ai observés dans les dissections de scorbutiques auxquelles je me suis livré tant à Marseille qu'à Embrun, et dont j'ai consigné les détails dans le Dictionnaire des sciences médicales. Je crois inutile de les répéter ici; je dirai seulement que, quoique j'eusse pris la précaution de les commencer douze heures après la mort, l'infection était déjà telle que tous les assitans fuyaient, et que je restai seul avec mon aide, la bouche et le nez enveloppés d'un mouchoir.

J'ai examiné avec attention le sang des scorbutiques durant la vie. Celui tiré de la veine à la fin de la première période, au lieu de se séparer en deux parties, comme dans les saignées

ordinaires, offrait un mélange singulier de raies obscures et vermeilles. Le sang des hémorrhagies, dans les troisième et quatrième périodes, conservé dans un vase, était un fluide noir, à surface verdâtre en plusieurs endroits : en remuant ce sang avec une baguette, on pouvait distinguer la partie fibrineuse, flottant comme de la laine cardée ou des cheveux dans un liquide bourbeux ; plus tard, et aux approches de la mort, le sang des hémorrhagies était entièrement noir, dissous et sans fibrine. J'ai aussi voulu examiner, par l'analyse, la matière infecte produite par les gencives des scorbutiques (voyez-en les détails dans l'ouvrage cité), et j'ai trouvé qu'elle était composée de mucus animal, imprégné particulièrement d'une odeur fétide de muriate ammoniacal, de chaux sulfurée et d'un acide que j'ai cru pouvoir être l'hydrocyanique. L'ammoniaque surtout, ce produit ordinaire de la pourriture, s'y trouvait en assez grande quantité.

§. 198. Les auteurs du moyen âge ont tranché le nœud gordien, en attribuant à une nouvelle qualité occulte et spécifique de l'air, la naissance du scorbut, maladie nouvelle pour eux, et qu'ils virent partout, dès qu'elle se fut une fois répandue; mais, s'ils eussent fait attention à la différence de santé des seigneurs et des manans, et surtout des serfs, ils auraient vu que cette maladie n'atteignait pas ceux que leur position avait pu mettre à l'abri de certaines causes. Les yeux n'étaient même pas encore

ouverts à cet égard aux membres du collége des médecins de Vienne en 1720, lorsque *Kramer*, à qui nous devons une bonne description du scorbut, les consulta sur une épidémie de ce genre qui faisait de grands ravages parmi les troupes impériales stationnées en Hongrie : ce fut envain qu'il leur disait, dans sa relation, « que les soldats qui couchaient par terre, ou « dans des décombres, qui étaient mal vêtus, « et à qui l'on ne distribuait qu'une nourriture « grossière, étaient les plus malades ; que les « cavaliers, mieux logés, mieux vêtus et mieux « payés, l'étaient beaucoup moins, et que les « chefs, ainsi que les officiers, qui logeaient « dans des appartemens secs et ne manquaient « d'aucune des commodités de la vie, ne l'étaient « que fort peu, ou même pas du tout. » Ces médecins ne surent rien y voir, et se contentèrent d'envoyer plusieurs mulets chargés d'herbes sèches médicinales, qui ne firent aucun bien.

J'ai déjà fait pressentir, en commençant ce chapitre (§. 190), la réponse à la question : Comment les causes auxquelles les malades de *Kramer* devaient leur triste état, peuvent-elles occasioner tantôt des fièvres gastriques, tantôt des diarrhées, des dyssenteries, des fièvres putrides, etc., et tantôt le scorbut? comment, d'une autre part, les Groenlandais et les Eskimaux du Nord, qui vivent entre le 60.e et le 77.e degré de latitude boréale, qui passent leurs longs hivers dans des huttes mal-propres et qui ne se nourrissent que de poissons souvent corrompus,

ne sont-ils pas déjà éteints par le scorbut, si le froid, le mauvais air, la saleté, la mauvaise nourriture, etc., sont des causes de cette maladie? Nous ajouterons à nos premières réflexions : 1.° que l'effet des causes pathogéniques diffère suivant la susceptibilité des individus; 2.° que, si ces causes sont des choses ingérées, leur effet varie suivant qu'elles sont évacuées de suite ou absorbées : les poisons nous offrent des exemples journaliers de ces différences; et quant au scorbut, un grand nombre d'observations faites à bord des vaisseaux prouvent que, lorsque cette maladie s'y manifeste, elle est le plus souvent étouffée dès son principe, si la diarrhée survient parmi les gens de l'équipage d'une manière peu intense mais continue. 3.° Pour ce qui est des Groenlandais, la nourriture animale, à laquelle ils sont accoutumés, est loin d'être mauvaise pour eux ; et l'huile de poissons, dont ils font leurs délices, ainsi que bien d'autres peuples, est certainement très-propre à les échauffer et à les fortifier. Accroupis dans leurs huttes, ils font des contes lorsqu'ils ne dorment pas; ils sont d'ailleurs contens de leur sort et jouissent d'une entière indépendance : or, il est connu que le contentement est le meilleur antidote contre les maladies.

§. 199. Ces causes, que nous allons considérer en détail, et avec lesquelles le scorbut se manifestera toujours sous un mode sporadique, endémique et épidémique, sont les suivantes : la mauvaise nourriture, les eaux corrompues, les

fatigues excessives, l'air très-froid, l'air froid et humide, chaud et humide, les longs calmes de ce dernier, l'ennui, la crainte, la terreur surtout, et en général toutes les affections tristes de l'ame, réunies sur les mêmes sujets en tout ou en partie.

La nourriture, composée uniquement de viandes ou de poissons salés ou fumés, de légumes secs, avec privation totale de viande et de végétaux frais, a été regardée, et l'est encore, comme propre à occasioner le scorbut, si on la continue trop long-temps : ajoutons-y un changement brusque et total du régime animal en végétal, et réciproquement, ainsi qu'une diminution considérable de principes propres à l'alimentation. Des observations nombreuses prouvent la justesse relative de cette accusation.

Nous ne considérerons cependant pas le sel marin comme l'unique cause de cette maladie; car il ne la produit pas toujours chez ceux qui, par un goût dépravé, en prennent des quantités considérables. L'on ne peut plus dire que l'air de la mer ait quelque chose d'insalubre pour les navigateurs, lorsque d'ailleurs on observe exactement sur les vaisseaux les règles d'hygiène actuellement établies. Plusieurs auteurs, *Lind*, entre autres, affirment avoir employé l'eau de mer comme médicament utile chez des matelots scorbutiques. L'on ne manque pas d'exemples de navires où l'équipage a conservé sa santé, quoiqu'il n'eût pour toute nourriture que des viandes salées, du biscuit et des légumes

secs; et d'exemples d'équipages scorbutiques, quoique nourris de provisions fraîches. Ce n'est donc pas absolument par leur qualité de fumés et de salés que les viandes et les poissons peuvent être nuisibles; mais c'est parce que, lorsqu'ils sont anciens, ils ont éprouvé une altération particulière, et que d'ailleurs ils contiennent alors fort peu de matière nutritive : or, dans cet état, et surtout se trouvant associés avec du biscuit et des légumes secs, fort souvent avariés, vermoulus, et souvent aussi avec de l'eau corrompue, ils ne forment plus qu'un aliment irritant, et insuffisant pour réparer les forces d'hommes qui éprouvent de rudes fatigues, et dont le sommeil est presque toujours interrompu.

On ne saurait guère disconvenir que les herbages et les fruits récens, ou du moins leurs principes conservés sans feu par des procédés particuliers, ne soient nécessaires pour entretenir la pureté du sang et des sécrétions; tous les marins les désirent avec ardeur par un instinct naturel, et même les jardins sont le sujet continuel des rêves de ces scorbutiques, quand ils ont été long-temps privés de cette nourriture rafraîchissante. L'effet curatif, presque miraculeux, produit par ce genre d'alimens, met le comble à la démonstration de son utilité. Cependant il ne me semble pas moins qu'on a exagéré les avantages de la diète végétale, et que l'on a oublié que la nourriture animale ne nous est pas moins nécessaire, et qu'à son tour elle peut

guérir les maux qui résultent de l'usage exclusif de la première. Le scorbut attaque fort souvent les équipages des Indiens, qui ne font presque usage que de riz. On le voit assaillir les peuples pauvres, dans tous les pays et toutes les températures, lorsque, épuisés de fatigues et de veilles, ils ne peuvent se nourrir que de végétaux. On l'a vu souvent endémique dans les rizières de la Lombardie et du Piémont, dans la Bresse inondée et dans la Sologne; il régna épidémiquement en Allemagne dans les années 1771 et 1772, époque où grand nombre d'habitans de cette contrée ne vécurent que de légumes, de racines et d'écorces d'arbres; et la même maladie affligea beaucoup de pauvres gens en France aux années de disette de 1812, 1816 et 1817, où nous les avons vus pareillement disputer dans les champs les plantes sauvages aux herbivores. On le voit dans les villes bloquées et assiégées, quand les habitans et la garnison sont forcés de recourir à tous les moyens extrêmes pour se sustenter. Ainsi nous apprenons de M. le docteur *Pihorel*, chirurgien militaire, qui a publié une dissertation sur cette maladie, qu'il a observée sur mer et à Glogau, que, durant le siége de cette ville par les Prussiens et les Russes, en 1813 et 1814, le scorbut fit de tels ravages, que la garnison française, qui était de 5000 hommes, fut réduite à 2000. L'auteur en accuse les casernes mal-saines, des travaux excessifs, un hiver rigoureux, l'humidité, le débordement de l'Oder,

la mal-propreté, le défaut de vivres et de médicamens, la nostalgie, et diverses passions tristes; et il fait aussi la remarque que les officiers en souffrirent beaucoup moins que les soldats. *Lind* et plusieurs autres observateurs nous font des tableaux de navires atteints du scorbut, quoiqu'ils fussent fournis de végétaux et de vivres frais. Il n'était pas rare parmi les ordres religieux qui ne se nourrissaient que d'herbages, et j'ai traité de cette maladie un jeune cénobite qui y était tombé en passant brusquement du régime animal au régime végétal, et que j'ai guéri en le ramenant au premier régime; de sorte qu'ici la nourriture animale a été à son tour le véritable spécifique du scorbut. D'où nous concluons que, quoique les végétaux soient infiniment utiles, on ne doit pas en regarder la privation comme une cause absolue du scorbut, ni leur usage comme un moyen exclusif pour se garantir ou pour guérir de cette maladie.

Une température très-basse, quoique l'air soit sec, peut très-certainement contribuer aussi à la naissance du scorbut, que nous n'avons connu parfaitement que depuis les voyages au Nord, où il paraît qu'il était depuis long-temps endémique : les écrivains de cette région attestent que, sur les côtes de la mer Baltique, le scorbut s'est toujours montré avec plus de fureur lorsque le froid y est porté à un haut dégré. J'ai fait la même remarque dans l'hiver de 1820, à Strasbourg, sur un jeune scorbutique,

qui présenta des symptômes toujours plus graves à mesure que le thermomètre français descendit jusqu'à quatorze degrés sous glace, et dont la santé s'améliorait à mesure que le thermomètre remontait. J'avais déjà attribué, et non sans raison, la principale cause de l'épidémie de l'armée des Alpes au froid neigeux et glacial des pics élevés sur lesquels elle était campée. Toutefois, l'humide joint au froid est généralement une cause plus puissante, et *Lind*, conduit par l'examen des lieux où le scorbut a toujours été comme endémique, en avait été induit à déclarer que l'humidité de l'air en est la principale cause prédisposante. Les scorbutiques se trouvent en effet soulagés par un temps sec et chaud, et ils retombent avec une atmosphère orageuse, pluvieuse, nébuleuse; rien surtout n'est plus pernicieux dans les temps froids et humides, que de coucher dans des habits mouillés et de ne pouvoir en changer.

Je ne sache pas qu'une haute température, accompagnée d'une grande sécheresse de l'air, ait jamais produit le scorbut, et les voyageurs instruits qui ont visité la Haute-Égypte et l'Arabie n'en font aucune mention; mais la chaleur humide en offre plusieurs exemples, et surtout durant le règne des calmes tant sur terre que sur mer. Le docteur *Pihorel*, dont j'ai parlé plus haut, rapporte qu'étant embarqué sur un vaisseau qui se trouvait entre le deuxième et le troisième degré de latitude méridionale, après un calme de huit jours, durant lequel on

étouffait de chaleur pendant le jour, les nuits étant, au contraire, froides et humides, il succéda une tempête, qui causa une grande terreur, et qu'ensuite le scorbut ne tarda pas à se montrer. Il eut d'abord six malades, le 27 Août 1803; vingt-deux, le 2 Septembre; et cinquante-sept le 17 du même mois. Il est inutile aujourd'hui de remémorer les pertes énormes des établissemens européens dans les contrées nouvellement découvertes en Amérique et dans les îles de l'Atlantique, près des marécages ou des rivières sujettes à déborder. Personne ne doute plus de l'effet affaiblissant et pourrissant de l'humidité, tant au grand air que dans les prisons, les casernes et les hôpitaux; et il est facile de concevoir qu'un principe qui diminue si fort l'énergie de tous les organes, doit puissamment contribuer aux mauvaises digestions, et ajouter aux inconvéniens qui résultent d'alimens de qualité inférieure, lesquels, d'ailleurs, n'auraient pas été nuisibles dans un air pur et salubre : ainsi, nous apprenons de *Kramer*, que, dans l'épidémie dont j'ai parlé, les soldats bohémiens, qui se nourrissaient en Hongrie comme chez eux, furent très-affectés du scorbut, qu'il attribue à l'air mal-sain, chaud et humide de ce pays, et il ajoute que jamais en Bohème ils n'eussent connu une semblable maladie.

Et très-souvent les causes physiques les plus actives ne produiraient pas le scorbut, non plus que d'autres maladies, sans le concours d'autres causes, que j'ai nommées *affectives* dans un autre

ouvrage (*Traité du délire*), c'est-à-dire, sans l'ennui, la crainte, la terreur et autres affections analogues. L'armée de Saint Louis, en 1260, n'en fut pas attaquée dans la Basse-Égypte, contrée où le scorbut est aussi fréquent que la peste, tant qu'elle fut victorieuse; mais elle en éprouva toutes les horreurs, dès que, vaincue et harcelée par *Saladin*, chacun des braves qui la composaient n'eut plus devant ses yeux que l'alternative de la mort ou de l'esclavage, sans aucun espoir de secours. Eh! qui peut ignorer, après nos longues guerres, qu'il n'est point de mauvais climats pour des soldats heureux; mais que tout est mauvais pour ceux qui cessent de l'être, et que les maladies les plus graves suivent de près les déroutes? Il est peu à croire que le scorbut ait régné chez les peuples septentrionaux, avant leur invasion dans le vieil empire romain, où leurs excès firent naître tant d'épidémies qu'on regarda comme nouvelles: mais ils en furent assaillis à leur tour, quand ils cessèrent d'être indépendans; quand ils furent, comme les peuples qu'ils avaient vaincus, le jouet de toutes les superstitions et des passions désordonnées de mille tyrans féroces, qui regardaient les humains comme de vils insectes; quand des guerres sanglantes, sans cesse renouvelées, faisaient abandonner l'agriculture et tout ce qui est indispensable à l'entretien de la santé. Nous avons vu maintes fois dans les hôpitaux la nostalgie amener des symptômes scorbutiques; l'ennui, cet autre tyran de l'homme civilisé, ou

la crainte du danger, produire cette maladie dans les vaisseaux ou dans les camps chez des hommes sans résolution, qui servaient malgré eux : à plus forte raison doit-on l'attendre où la craindre de la réunion de l'humidité, des ténèbres, du froid, de l'inaction, du chagrin, ou de la crainte des supplices, qui règnent dans l'intérieur des prisons ; des misères auxquelles est en proie une ville assiégée ; du serrement de cœur et du désespoir des habitans d'un vaisseau battu par la tempête, qui fait eau partout, et qui n'ont en perspective que le naufrage ou une côte inhospitalière.

Ainsi donc, chacune des causes occasionelles que nous venons de considérer, pourra bien produire seule la maladie dont nous parlons chez des sujets prédisposés ; mais il faut le concours de plusieurs et chez plusieurs, pour la rendre épidémique, et c'est véritablement ce que l'histoire nous apprend être arrivé chaque fois que le scorbut a paru sous ce mode. Ainsi, sans prendre des exemples ailleurs qu'en France, lorsqu'une épidémie de cette nature affligea Paris dans les dix dernières années du dix-septième siècle ; lorsque, dans tous les quartiers les plus peuplés de la capitale, on voyait sur leurs portes des gens avec les gencives pourries, couverts de taches livides, les jambes enflées, les articulations roidies, tombant de défaillance, etc., l'historien de cette épidémie l'attribue avec raison à une longue disette, à une nourriture mal-saine, au froid de la saison, duquel on ne

pouvait pas se garantir; au chagrin, à la tristesse, au défaut de travail, aux guerres sans cesse renaissantes; à un état de misère, enfin, qui durait depuis long-temps. (*Poupart*, Mémoires de l'Acad. roy. des sciences, 1699.)

§. 200. Parmi les causes prédisposantes, il en est qui appartiennent aux lieux et aux choses, et qui sont également occasionelles; d'autres, qui regardent les personnes et la situation dans laquelle elles se trouvent relativement à l'ordre social : les pays marécageux, ceux environnés d'épaisses forêts, sujets aux inondations ou à être couverts de vapeurs aqueuses et de brouillards; et, dans ces contrées, l'habitation des rez-de-chaussée, la privation de vin, la boisson d'eaux crues, souvent corrompues; une nourriture grossière et peu substantielle, des vêtemens froids, une mal-propreté habituelle, et autres analogues, sont certainement des situations que le scorbut frappera toujours de préférence, chaque fois qu'il y aura des causes suffisantes pour le faire naître.

Quant aux individus, nous trouvons dans l'histoire de cette maladie, qu'en ont constamment été frappés et plus affligés que les autres, ceux d'un esprit niais, borné, de peu de vivacité, indolens, paresseux, menant une vie sédentaire, craintifs, superstitieux; ceux qui ont été épuisés par des fièvres et par d'autres maladies longues, par la syphilis et les traitemens antisyphilitiques; à qui les fièvres intermittentes automnales ont laissé des obstructions, et qui

continuent à user d'un mauvais air et d'une mauvaise nourriture; ceux qui ont éprouvé de longues hémorrhagies; ceux à qui les gencives ou toute autre partie du corps saignent facilement, d'une contexture molle, ou nés de parens qui avaient été scorbutiques. Tous les âges et tous les sexes y sont également disposés; et l'âge critique surtout, accompagné de chagrins, est celui où cette maladie naît le plus communément chez le sexe féminin. Parmi les divers artisans, les cordonniers, les tailleurs, les tisserands, ceux qui travaillent des substances animales, en sont le plus fréquemment frappés. Les laboureurs, au contraire, et ceux qui font beaucoup d'exercice, en sont plus rarement attaqués, quoiqu'ils usent d'une nourriture grossière, pourvu que cette nourriture soit suffisante, que leurs fatigues ne soient pas excessives, qu'ils ne s'endorment pas sur la terre humide, et qu'ils n'abusent pas des liqueurs alcooliques, lesquelles ont la propriété incontestable d'affaiblir considérablement tout le système, ainsi qu'on en a des preuves journalières parmi les paysans de la Gallicie, livrés aux distillateurs juifs, fermiers des seigneurs châtelains de ce pays.

Dans des observations sur la fréquence, la mortalité et le traitement des différentes maladies, recueillies depuis 1794 jusqu'au 27 Juillet 1813, à Londres, le docteur *Gilbert Blane* fait remarquer que le scorbut, qui était fréquent au dix-septième siècle dans cette ville, donnant de

cinquante à quatre-vingt-dix morts par an, y est presque inconnu actuellement, ce qu'il attribue aux plantes alimentaires des jardins, devenues plus communes, et qui n'ont commencé à l'être que depuis le règne de Catherine d'Aragon. Il n'est aucun doute que les progrès de l'agriculture n'aient été un grand acheminement vers l'assainissement général; mais, d'après les réflexions où nous sommes entrés dans l'article précédent, on ne croira plus que ce soit à l'usage plus étendu que nous faisons aujourd'hui des végétaux, que nous devons uniquement d'être moins exposés au scorbut. On ne peut méconnaître un changement de tempérament, un passage des maladies passives aux maladies actives, opéré par les modifications nouvelles introduites dans la civilisation et dans l'arrangement des sociétés humaines (§. 125). Il est devenu, ce me semble, évident, que l'activité très-développée de l'esprit humain depuis un siècle, que les limites posées au pouvoir absolu, que cette inquiétude de toutes les classes de la société sur leurs droits respectifs, qui a commencé vers les premières années du siècle dernier, et qui augmente journellement, ont singulièrement doublé les forces de la réaction vitale. Le scorbut est encore très-commun chez les Nègres, et il peut s'appeler, jusqu'à un certain point, *la maladie des esclaves*. Peut-être que, s'il a été moins connu d'*Hippocrate*, qui ne l'a décrit qu'accidentellement sous le nom de *tumeur de la rate* et de *stomacace*,

c'est qu'il écrivait dans la Grèce libre. Il devint plus rare chez les Hollandais, à mesure qu'ils combattirent pour leur indépendance; et malgré les angoisses qu'a produites la révolution en France, on n'en a vu que peu d'exemples sous une forme épidémique.

§. 201. On peut définir le scorbut, *un état où les liquides sont altérés dans leur composition normale, et où les solides sont frappés de stupeur, ont perdu leur cohésion et leur faculté contractile*, c'est-à-dire que nous ne craignons pas d'établir que la cause prochaine et l'essence du scorbut consistent spécialement dans l'altération et la séparation des principes constitutifs du sang, ainsi que dans la dépravation des fonctions de la circulation et de la respiration, dont l'adynamie et les autres phénomènes ne sont qu'une conséquence. Cette essence de la maladie est démontrée par tous les symptômes observés pendant sa durée, par les effets qu'on en remarque sur le cadavre, et par ceux des médicamens les plus propres à la combattre; enfin, elle est d'accord avec les explications physiologiques les moins contestées, et même avec la manière de voir de M. *Broussais*, que je ne suivrai pourtant pas dans l'application qu'il veut en faire à son système, *l'irritation des vaisseaux capillaires sanguins*.

L'altération du sang paraît consister spécialement dans un commencement de dissolution, dans un défaut de cohésion entre ses parties constituantes (§. 197), dans un commencement

de putréfaction particulière qui donne déjà lieu à la formation de l'ammoniaque, altération dont l'origine est dans la digestion (§. 76). Le sang étant vicié, et tous les organes recevant de lui leur nutrition, leur vie, leur force et leur aptitude à exécuter leurs fonctions, on ne saurait être surpris de ces lassitudes spontanées, de ces jambes œdémateuses et ulcérées, de ces gencives spongieuses, de la flaccidité et de la décoloration des chairs, du ramollissement des os, de l'épanouissement des nerfs, qui prête si fort à la douleur; de la formation sans cesse renaissante de ces fungus, fruits d'une force vitale vagabonde et désordonnée : on ne saurait l'être, enfin, de la puanteur de l'haleine, des crachats, des selles, des urines, non plus que de ces extravasations au travers des tissus, tout aussi agonisans que le sang qu'ils laissent passer.

Quoique le cœur pousse le sang, il reçoit, comme tout le reste des organes, sa vie du sang; or, nous avons vu qu'il est flétri chez les scorbutiques : de là vient que les malades ne sont bien que couchés ou assis, qu'ils éprouvent des défaillances au moindre mouvement, et qu'ils meurent presque tous par une syncope. On comprend, en effet, que le mouvement faisant passer tout à coup une plus grande quantité de sang vers le cœur, cet organe ne se trouve point en mesure de surmonter la résistance que lui opposent les artères et les poumons atoniés; qu'ainsi le sang s'accumule, pour ainsi dire, dans les cavités du cœur : d'où la circulation

cesse presque entièrement pendant quelque temps, jusqu'à ce que le viscère se soit débarrassé, par les efforts du reste de vie et par la cessation de tout mouvement musculaire, du sang qu'il contient ; ce qui souvent ne se fait pas sans de grandes palpitations. Voilà qui est pour la circulation ; mais la respiration, dont les organes paraissent être aussi des premiers affectés, n'est pas moins viciée. Les poumons sont affaiblis dès les commencemens, et par conséquent disposés aux engorgemens qu'on y remarque après la mort. Ainsi imparfaite, la fonction respiratoire est devenue moins propre à opérer et à perfectionner la sanguification, ce dernier et le plus important résultat des opérations des voies digestives. Cercle admirable de réciprocité établi dès l'origine de l'animal ! Le sang a développé les organes, qui dès-lors ont besoin de cette humeur dans son intégrité pour exécuter régulièrement leurs fonctions ; et le sang a besoin de ces fonctions pour être amené à sa perfection relative aux différens âges de la vie. Or, dans cet affaissement général, auquel ne tarde pas de participer le tube alimentaire, il se fait nécessairement de mauvaises digestions, et par suite une augmentation continuelle de mauvais sucs, qui altèrent de plus en plus la constitution du sang : effet qui peut être prévenu, lorsqu'il s'établit de bonne heure une diarrhée (§. 198). Mais, les viscères digestifs étant pareillement affectés, nonobstant une apparence d'appétit qu'on a vue dans plusieurs

endroits de cette section se conserver malgré leur état morbide, et d'après le consensus intime de ces organes avec les poumons et la peau, il est facile de se rendre raison de la suppression de la perspiration cutanée et pulmonaire, dont les matériaux restent dans le sang; de cette sécheresse, de cette rudesse de la peau des scorbutiques; de ces éruptions, de ces taches, qui apparaissent dès les commencemens, et qui disparaissent au fur et à mesure que le sang reprend sa crase ordinaire et que les fonctions de l'estomac se rétablissent.

Trop long-temps ceux qui niént la vie des humeurs ont pris l'effet pour la cause, quoique très-certainement on ne guérisse le scorbut qu'en ayant égard à la cause que je viens d'énoncer. *Milmann,* et tous les autres partisans du solidisme exclusif, n'ayant égard qu'à l'adynamie, en ont fait l'élément primitif du scorbut, comme de la fièvre putride: maladies entre lesquelles il y a effectivement une si grande analogie qu'on serait tenté d'appeler la première une fièvre putride chronique, d'autant plus que toutes les deux s'attachent aux mêmes personnes, aux pauvres, aux gens mal-propres et aux malheureux. Mais il y a loin d'un commencement d'analogie à l'identité. Outre qu'on ne guérit pas le scorbut avec des toniques simples, on ne voit point dans cette maladie de délire, de soubresaut des tendons, d'assoupissement, ni aucun autre symptôme nerveux dont s'accompagnent la plupart des fièvres de mau-

vais caractère. D'ailleurs, on peut presque affirmer, d'après un grand nombre d'exemples, que, dans le scorbut général, la cause efficiente s'est insinuée en presque-totalité par les voies digestives, au lieu que celle des fièvres putrides pénètre à la fois par tous les pores, par les poumons et les voies digestives : ce sont des miasmes putrides, des fermens très-actifs, qui agissent sur les nerfs dans le même temps qu'ils occasionnent une corruption prompte, bientôt portée au plus haut degré, tandis que celle du scorbut a une marche très-lente et donne tout le temps de s'opposer à ses progrès.

§. 202. Quant au pronostic de cette maladie, on peut affirmer qu'on la guérit facilement quand on l'attaque dès son commencement, quoique même les gencives soient déjà très-affectées, pourvu toutefois que le malade puisse encore faire un exercice convenable en plein air. Le scorbut de mer se guérit très-vîte par l'air de terre et le changement de régime, surtout par la gaieté et le contentement qu'on éprouve à quitter une habitation monotone. Mais, si déjà la faiblesse du malade, l'enflure de ses jambes et d'autres symptômes graves ne lui permettent pas de quitter le lit ou sa chambre, et si l'on manque des moyens les plus convenables pour réparer le sang et l'estomac, la maladie ne manque jamais de faire des progrès et de devenir incurable.

C'est un bon signe, lorsque, pendant l'usage des remèdes, la peau s'humecte et se ramollit, et

que le ventre s'ouvre après une longue constipation; lorsque les taches de la peau commencent à jaunir et qu'elles s'effacent insensiblement, produisant une légère desquamation de l'épiderme : meilleur signe encore, quand on voit le malade reprendre l'usage de ses jambes, les hémorrhagies auxquelles il a pu être sujet s'arrêter, et qu'il peut supporter le changement d'air sans tomber en faiblesse. Au contraire, l'oppression de poitrine, une constipation opiniatre, ou la dyssenterie survenue durant le cours de la maladie, l'hydropisie, les douleurs de côté, les fréquentes défaillances, la fièvre qui résiste aux médicamens, les hémorrhagies, les fongosités sans cesse renouvelées, sont des symptômes très-fâcheux. L'on doit être prévenu que le scorbut est fort souvent une maladie insidieuse, et que l'on voit des malades qui ne paraissent que légèrement affectés, être pris de symptômes graves au moment où l'on s'y attend le moins. Il faut toujours se méfier des syncopes; car plusieurs scorbutiques périssent en faisant un effort pour se remuer, ou lorsqu'on veut les exposer au grand air, principalement après avoir été renfermés pendant long-temps dans un air impur.

Il est rare de voir guérir le scorbut parvenu à sa quatrième période : dans la troisième, et lorsque la poitrine est fort affectée, il se termine souvent par la phthisie, et il laisse une disposition à l'hydropisie, à l'enflure et aux ulcères aux jambes. Les convalescens de cette maladie

retombent assez facilement pour la moindre cause, et ils sont sujets pour le restant de leur vie à des rhumatismes chroniques, à des douleurs et à des roideurs aux articulations, ainsi qu'à diverses maladies de peau, affections qui exigent par conséquent les remèdes employés contre la maladie primitive. Enfin, lorsque les gencives ont été notablement attaquées, il est rare qu'elles ne restent pas mollasses, qu'elles ne saignent pas pour peu qu'on y touche, et que les dents ne restent pas décharnées ou trop couvertes par les gencives ramollies et gonflées.

§. 203. La guérison de cette terrible maladie ne saurait s'opérer par les seules forces de la nature, et l'art doit nécessairement y concourir. Ce ne serait pas une moins grande erreur de croire qu'on puisse la traiter par un seul spécifique, comme la syphilis : par exemple, par les plantes dites antiscorbutiques, par le malt, la drèche, les bourgeons de sapins, les sucs acides, le vinaigre et autres provisions de cette nature embarquées pour les voyages de long cours ; par l'usage de végétaux et par l'abstinence de toute nourriture animale, fraîche ou salée, etc. Des vaisseaux parfaitement pourvus ont néanmoins eu des scorbutiques. Nous avons parlé plus haut d'un malade que nous avons guéri en lui faisant faire usage de bouillons de viande, et la chair de tortue a souvent été d'un grand secours entre les tropiques pour le même sujet. Dans le scorbut de l'armée impériale en Hongrie, *Kramer* ne tira aucun parti des re-

mèdes que le collége de Vienne lui envoya. *Saviard* rapporte que, dans celui de Paris, ce fut envain que les administrateurs de l'Hôtel-Dieu firent chercher aux environs de cette ville tout le cresson des fontaines pour en faire user aux malades de toutes les manières; qu'on reconnut bientôt que ce médicament leur était pernicieux, et qu'il valait mieux s'en tenir au traitement éprouvé, qui consistait spécialement à purger les malades, à leur donner du bon vin, le double de la ration, et à les exposer au soleil aussitôt qu'il dardait ses rayons. (Recueil d'observations chirurgicales, 28.e observation.)

Quoique donc l'essence de la maladie et sa cause prochaine soient les mêmes dans tous les cas, les mêmes remèdes ne conviennent pas également à tous les malades, et chacun d'eux doit être traité suivant sa constitution particulière, plus ou moins irritable. C'est sans doute à cette idiosyncrasie qu'est due l'ancienne distinction du scorbut en *scorbut chaud* et en *scorbut froid* : distinction bonne à conserver, et qui veut dire, en d'autres termes, qu'aux uns conviennent des remèdes rafraîchissans et peu stimulans, aux autres des antiscorbutiques âcres et échauffans.

Le régime fait la plus grande partie du traitement de cette maladie, et devient commun à l'une et à l'autre variété que je viens de nommer : c'est pourquoi je commencerai par là, avant d'en venir aux médicamens. D'abord, l'air pur et sec, l'air chaud surtout, est une condition

essentielle à la guérison du scorbut en général. Il a souvent suffi de débarquer des scorbutiques à Sainte-Hélène, au cap de Bonne-Espérance, régions qui présentent ces conditions, pour obtenir un rapide amendement, tandis que le débarquement sur les côtes du canal Mozambique, où l'air est chaud et humide, n'a jamais été salutaire. Il est donc indispensable de faire quitter à ces malades les réduits bas, sombres et humides, dans lesquels ils se trouveraient logés; de les faire coucher dans des lieux secs, chauffés pendant l'hiver et bien éclairés, et, chaque jour de beau temps, de les transporter en plein air et au soleil pendant plusieurs heures, pour les vivifier: car, ainsi qu'il a été dit à la première section, l'air pur et la lumière sont aussi nécessaires à une bonne sanguification que les alimens. Néanmoins, comme nous l'avons déjà insinué, tous les scorbutiques ne sont pas transportables; il en est pour qui un air plus pur, plus vif, que celui auquel ils sont accoutumés, est trop irritant, surtout les malades avancés, auxquels par conséquent il ne faut administrer ce secours qu'avec prudence et précaution, ayant soin de les tenir d'abord à un demi-air, et de leur faire prendre, avant de passer outre, un petit verre de bon vin, acidulé avec le suc d'oranges ou de limons, ce qui est pour eux le meilleur corroborant.

La nourriture doit être en petite quantité à la fois, facile à digérer, et pourtant suffisamment substantielle, composée, pour ceux qui le peu-

vent, de viandes blanches et de poissons. Une nourriture très-convenable et qu'il est possible de préparer en grand dans les épidémies, sont des espèces de soupes à la Rumford, composées de bouillons gras, avec du pain, des racines et beaucoup de végétaux, tels que l'oseille, le cerfeuil, le chou, les poireaux, oignons, etc., données quatre fois par jour. Il faut que le pain soit de froment, frais, bien pétri et bien cuit. A ces soupes on ajoute, à mesure que les malades prennent des forces, quelques viandes tendres, plutôt rôties que bouillies, conjointement avec des salades de toute espèce, spécialement de dent de lion, d'oseille, d'endive, de laitue, de pourpier, de cerfeuil, roquette, cresson, etc. L'on a observé qu'un mélange convenable de plantes rafraîchissantes et échauffantes contribue singulièrement à la guérison de la maladie. Il faut faire choix, pour la boisson, de l'eau la plus pure, à laquelle on ajoute dans les repas un peu de bon vin, du cidre ou de la bonne bière. Les liqueurs fortes sont généralement contraires dans cette maladie; le punch, dont quelques auteurs ont permis l'usage, nesaurait convenir que dans les tempéramens peu irritables, dans le scorbut froid. Le lait a aussi été recommandé indistinctement, et je l'ai souvent trouvé utile, lorsqu'il passe bien et qu'il n'exclut pas l'usage des autres alimens; mais il ne convient que dans le scorbut chaud, et il est nuisible dans les tempéramens lymphatiques, froids, sujets à avoir des rapports aigres. Il en est de même

des fruits de printemps, d'été et d'automne, tels que fraises, groseilles, framboises, cerises, oranges, citrons, prunes, poires, pommes, pêches, raisins, qu'on recommande trop vaguement, d'après l'autorité de ceux qui ont écrit sur le scorbut de mer et qui n'ont eu affaire qu'à des hommes robustes : ces fruits, pris en quantité, nuisent aux estomacs faibles, et l'on ne doit en permettre l'usage qu'avec discrétion, quand les malades les désirent beaucoup, qu'ils ont une grande soif et qu'ils les digèrent facilement.

En commençant cet article par parler de l'air, il a été entendu qu'il convient de vaincre la répugnance des malades pour toute espèce de mouvement, de ne pas les laisser croupir dans leur lit, et de leur faire faire autant d'exercice qu'ils en peuvent supporter. Mais, comme il n'y a pareillement rien d'absolu à cet égard, on devra souvent y suppléer par des frictions sèches sur les extrémités inférieures. Il est bien entendu aussi, puisque la saleté est une des causes du scorbut, que la propreté des appartemens et le fréquent changement de linge sont d'une nécessité indispensable.

§. 204. Il n'est aucun doute que les végétaux frais n'aient opéré à eux seuls de grandes cures dans cette maladie : on a été souvent étonné de la promptitude avec laquelle des scorbutiques, réduits a un état déplorable après de longs voyages sur mer, ont repris la santé par le seul moyen d'une nourriture végétale. Les fruits surtout et les plantes qui contiennent un acide, sont

ceux qui opèrent l'effet le plus promptement salutaire, d'après les observations de *Lind* et les miennes, soit parce qu'ils tiennent le ventre libre, soit peut-être parce que, introduits dans le sang, ils neutralisent un principe délétère. On administre ces sucs acides dans le petit-lait, qu'on peut donner froid aux personnes robustes, et qu'il faut donner chaud lorsque l'estomac est faible; et même, lorsque les malades ne supportent pas le petit-lait, ce qui arrive quelquefois, on délaye les sucs de plantes dans du bouillon de viande ou de poisson. On est, en général, dans une grande erreur, par rapport au titre d'*antiscorbutique* que les médecins du Nord ont donné les premiers aux plantes crucifères, en pensant que leur vertu dérive des principes âcres qu'elles contiennent; car, dans ces pays, ces plantes sont beaucoup plus fades que dans les régions méridionales, et l'on affirme qu'en Sibérie et en Norwége le cochléaria est aussi doux que nos laitues. C'est donc moins par un principe âcre et aromatique que par un acide et par leur substance mucoso-sucrée, que ces plantes ont obtenu des succès qu'on ne saurait leur contester. Mais cet acide doit être digestible, qualité que n'ont pas les acides minéraux, qui ont pourtant été prescrits indifféremment sous forme de limonade, même dans ces derniers temps par le célèbre *J. P. Franck.* Je puis assurer les avoir essayés sur un grand nombre de malades dans les hôpitaux militaires, et qu'ils n'ont produit absolument aucun bon effet.

Les acides végétaux suffisent assez généralement dans le scorbut chaud; mais, dans les tempéramens lymphatiques ou pituiteux, et même chez ceux qui sont plus riches en muscles qu'en sensibilité nerveuse, ces acides seuls sont insuffisans, et il faut produire un certain degré d'excitation au moyen de plantes âcres, amères, aromatiques, telles que les oignons, les aulx, la moutarde, le raifort sauvage, la roquette, le cochléaria, le cresson, le bécabunga des pays chauds, l'absinthe, les racines d'impératoire, de roseau odorant et autres analogues. Ces plantes s'administrent en infusion, en conserve, en sirop et en infusion vineuse, dernière préparation, la plus efficace de toutes, mais aussi la plus stimulante. J'ai trouvé une grande efficacité dans le vin de Bordeaux, employé sous cette forme : vin rouge, deux livres; suc d'oranges, quatre onces et demie; sucre, quatre onces. On fait prendre ce mélange, à doses brisées, dans l'espace de vingt-quatre heures. Je le crois surtout utile quand les forces sont appauvries par l'ennui, le chagrin et la mauvaise nourriture, comme l'étaient les malades de *Saviard*.

La constipation est un symptôme ordinaire dans les deux premières périodes du scorbut, et surtout quand on fait usage des plantes âcres en vin et en sirop. Il est très-essentiel d'y parer, tant par des lavemens que par des laxatifs acides et salins, tels que la crème de tartre, la casse, la manne et les tamarins. Il faut éviter les purgatifs âcres, de peur de donner la dyssenterie,

maladie fatale aux scorbutiques. Si les urines ne coulent pas assez abondamment, on ajoute au petit-lait et aux sucs des plantes quelques grains de nitre ou d'acétate de potasse, suivant le besoin. Lorsque le temps d'aider à la transpiration est arrivé, ce qui ne saurait avoir lieu que quand les taches de la peau commencent à se dissiper, on peut donner dans le scorbut froid, lorsque le malade se met au lit, quelques tasses d'infusion de fleurs de sureau, de coquelicot, de sassafras, etc., en évitant les antimoniaux, qui ne conviennent pas dans cette maladie. Les sudorifiques nuiraient dans l'autre espèce de scorbut, dans laquelle, si les forces du malade le permettent et si les jambes ne sont pas très-engorgées, il est souvent utile, dans le but d'assouplir la peau et de disposer à la transpiration, de faire prendre de temps à autre des bains tièdes. Au surplus, à mesure qu'agissent les remèdes dirigés contre la maladie principale, les fonctions se rétablissent insensiblement, et les excrétions prennent assez souvent d'elles-mêmes leur cours accoutumé, sans que, très-souvent, il soit besoin de les provoquer.

Dans la dernière période du scorbut, les secours de l'art sont le plus souvent impuissans; cependant on ne doit pas abandonner les malades. On oppose aux hémorrhagies et au flux dyssentérique les acides minéraux, l'acide de *Haller*, l'alun, les astringens végétaux les plus puissans, tels que les écorces de chêne et de grenade, la gomme kino, les racines de rhatania,

de tormentille, etc.; à la difficulté de respirer, l'oxymel scillitique, l'application des ventouses, des sinapismes, même des vésicatoires entre les épaules et sur les membres inférieurs : on tâche de remédier à l'extrême faiblesse par des frictions et des fomentations aromatiques, par des cordiaux composés des vins les plus généreux, unis aux jaunes d'œufs, au sucre, à la cannelle, au macis et à la noix muscade; aux spasmes et aux douleurs, par le camphre, le musc et l'opium.

Je n'ai pas placé, contre l'usage banal, la divine écorce du Pérou au nombre des remèdes dirigés contre la faiblesse des scorbutiques, car je n'en ai retiré aucun avantage, comme tonique, chez mes malades de Marseille et d'Embrun; mais j'ai eu l'occasion de la trouver très-utile à Strasbourg, dans des cas où les symptômes du scorbut étaient accompagnés d'un état fébrile intermittent : j'ai administré alors le quinquina en poudre, à la dose d'une once et demie, dans les vingt-quatre heures, délayé dans du vin rouge, et il a soutenu sa réputation.

La saignée peut-elle convenir dans le scorbut? Le célèbre professeur du Val-de-Grace, considérant que les molécules salines que contient le sang des scorbutiques exercent une irritation qui se manifeste d'abord dans les tissus les plus sensibles, tels que les membranes muqueuses, la peau, etc., et supposant qu'on trouve, sur les cadavres des phlegmasiés de toute es-

pèce, des *gastrites*, des *entérites*, des *péritonites*, des dépôts purulens et des gangrènes dans la plupart des organes parenchymateux, s'élève avec force contre les médecins qui voudraient séparer ces inflammations des autres affections du même genre et les considérer comme réclamant un traitement opposé (Journal complémentaire, cahier de Juillet 1819, et Examen des doctrines médicales, Paris 1821). Pour moi, je trouve encore ici que c'est vouloir pousser trop loin l'analogie. Je n'exclurai pas entièrement les émissions sanguines du traitement du scorbut dans ses deux premières périodes : cette maladie peut attaquer des sujets très-pléthoriques, chez lesquels elle fera d'autant plus de ravages, que la trop grande abondance de sang peut devenir ici, comme toute autre exubérance, un surcroît de cause de débilité. Mais le plus fort argument contre l'emploi de la nouvelle méthode banale dans le sujet qui nous occupe, c'est que ce n'est qu'à une époque avancée que se présentent des symptômes qui peuvent simuler l'inflammation, et qu'alors ce serait certainement précipiter les malades et leur procurer des hémorrhagies mortelles, que de vouloir les traiter par des applications de sangsues.

§. 205. Les ulcères des scorbutiques, n'étant qu'un symptôme de la maladie générale, guérissent d'eux-mêmes à fur et mesure que celle-ci disparaît, et l'on doit se contenter de les panser avec des plumasseaux trempés dans du vin

miellé, sans y employer ni emplâtres ni onguens, lesquels y sont, au contraire, très-nuisibles. Il en est de même des fongus et autres produits, toujours renaissans, de la diathèse scorbutique : ils ne peuvent céder qu'au traitement général qui combat cette diathèse, et rien n'est plus absurde que de chercher à les attaquer soit par des opérations directes, soit, comme on l'a proposé et pratiqué, par la ligature des principales artères d'où ces tumeurs tirent leur origine. Quant aux affections de la bouche (§. 194), elles méritent toute notre attention, pour prévenir la destruction totale des parties délicates de cette cavité, qui servent à la parole, à la mastication et à la déglutition. J'ai dû ne pas me contenter ici du traitement général ; mais j'y ai employé avec succès, 1.° un gargarisme, composé de la décoction de noix de galle et de myrrhe dans le vin blanc, à laquelle je fais ajouter deux gros d'alun par livre de décoction ; 2.° l'action d'une rugine triangulaire, pour nettoyer les dents tous les deux jours d'une croûte qui les recouvrait et dont le propre était de ronger les chairs voisines ; 3.° la scarification des gencives ulcérées jusqu'au vif, deux fois le jour ; puis l'attouchement du fond des ulcères avec un pinceau trempé dans l'acide muriatique, tantôt pur, tantôt étendu d'eau, lequel est bien préférable au collyre de Lanfranc ; 4.° des cataplasmes chauds de mie de pain sur les glandes parotides et maxillaires engorgées. Ces remèdes locaux étaient

nécessaires jusqu'à ce que les chairs fussent d'un rouge vif et qu'il n'y eût plus de freins ou de veines gorgées. L'eau-de-vie camphrée et l'esprit de cochléaria sont beaucoup moins efficaces que ces moyens, et les gargarismes anti-scorbutiques du dispensaire des hôpitaux militaires ne produisaient absolument aucun effet.

§. 206. Il est peu de maladies qui inspirent aussi souvent une sécurité trompeuse que le scorbut : les malades paraissent d'abord se rétablir promptement, et l'on n'en voit que trop souvent, tant sur mer que dans les hôpitaux, qui paraissent avoir récupéré une santé parfaite, et qui, livrés de nouveau à eux-mêmes, retombent peu de temps après dans un état pire. On ne doit donc pas abandonner de sitôt les convalescens ; mais il faut leur faire suivre, pendant deux mois au moins, le régime que nous avons recommandé, si l'on veut que leur rétablissement soit parfait et assuré.

§. 207. Parmi les préservatifs de cette maladie, les uns sont au pouvoir des particuliers, les autres sont entièrement du ressort de l'administration publique. Un air pur, chaud et sec, avec une nourriture de facile digestion, composée principalement d'un mélange convenable de substances animales et végétales, sont, avons-nous déjà dit, une des premières conditions pour guérir le scorbut, et par conséquent pour le prévenir : mais, comme il n'est pas toujours de notre choix de vivre dans un lieu plutôt que dans l'autre, ceux qui habitent des

pays humides, marécageux, exposés aux brouillards et à des pluies fréquentes, doivent au moins coucher dans des appartemens élevés le plus que possible au-dessus du sol; éloigner de leur habitation les immondices et les eaux croupissantes; écobuer tous les ans les champs qui les avoisinent le plus, pour dessécher les terres, les rendre plus meubles, et détruire les insectes et les mauvaises herbes; et, pendant l'hiver et les temps pluvieux, entretenir chez eux des feux continuels. Ils doivent se vêtir de laine, entretenir sur eux la plus grande propreté, donner la préfénce pour leur nourriture aux céréales sur les racines, les herbages et les légumes; faire un usage modéré de liqueurs fermentées; se livrer chaque jour à quelques exercices corporels, si ce sont des artisans; et, pour les laboureurs, éviter l'air humide du matin et du soir, ainsi que de se coucher sur la terre vers le milieu du jour. Il faut aussi qu'un jour ou deux dans la semaine ils se procurent quelque amusement agréable, pour dissiper l'ennui et la tristesse.

Il est un préjugé funeste que je dois signaler, c'est celui où sont beaucoup de gens, marins, soldats, ouvriers et autres, qu'en mâchant ou fumant du tabac ils se préserveront du scorbut: je puis les assurer que j'ai eu une très-grande expérience du contraire, et que j'ai vu souvent des gens oisifs, ayant toute la journée la pipe ou le cigarre à la bouche, en être les premiers attaqués. D'abord, l'on n'a pas fait attention

que c'est précisément de l'époque où *Nicot* a fait connaître le tabac à l'Europe que datent les plus grandes épidémies de scorbut, et ensuite que la nature narcotique de cette plante la rend ennemie des voies digestives et des plaies sur lesquelles on l'applique et qu'elle fait le plus souvent dégénérer en gangrène (ainsi que je l'ai souvent remarqué dans un hôpital dont j'étais médecin, et dont le chirurgien avait l'habitude d'employer cette plante dans tous les cas de son ressort). On peut donc dire que *Bentekoé* et autres médecins hollandais, en célébrant les hauts faits du tabac, ont eu plutôt en vue les avantages du commerce, que ceux de la raison et de l'humanité.

Enfin, puisqu'il est de fait que, surtout lorsque la bouche porte toutes les empreintes du scorbut, cette maladie est contagieuse (chose que *Brambilla* avait déjà fait connaître avant moi, ayant pareillement observé que des soldats qui avaient servi des scorbutiques, avaient gagné la maladie), il est essentiel d'éviter l'haleine des malades, de coucher avec eux, ainsi que de boire et de manger dans les vases dont ils se sont servis.

§. 208. Je ne saurais m'empêcher de dire que les épidémies de scorbut ont presque toujours été le résultat de l'incurie de l'administration publique. La plupart des précautions propres à l'écarter du sein des peuples sont au-dessus du pouvoir de ceux-ci; d'ailleurs, l'ignorance, les préjugés et la routine s'opposent à ce que

l'homme des champs ou l'artisan changent quelque chose à leur manière de vivre : c'est donc à l'autorité publique d'y pourvoir. Elle parviendrait certainement à empêcher ou du moins à rendre très-rares les épidémies de ce genre, en diminuant la misère des peuples, en établissant des greniers de secours pour les temps de disette, en punissant sévèrement les infâmes accapareurs de subsistances; en ne laissant plus élever des habitations dans les lieux marécageux; en faisant disparaître, nonobstant les clameurs des intéressés, les étangs vaseux et les marais; en achevant de diguer les rivières; en procurant à la multitude des moyens d'existence par le travail et par ses divisions; en rétablissant les jeux d'exercice qui étaient autrefois en honneur dans les villes et dans les campagnes; en réalisant partout les projets d'assainissement des prisons, et en améliorant le sort des détenus et des malheureux insensés; en favorisant la multiplication des jardins dans les villes de guerre, et l'écoulement des eaux de leurs fossés; en surveillant la construction des routoirs; en rendant plus saine, dans les pays de rizières, la culture du riz; en publiant des instructions populaires sur les maladies des grains, sur l'architecture rurale et sur les divers points de salubrité des campagnes, et en faisant un devoir sacré aux magistrats et aux ministres des cultes de les mettre tous les dimanches sous les yeux des peuples. Enfin, et puisque la diminution de fréquence de cette maladie a suivi les progrès

de la civilisation, il est vraisemblable qu'on ne la rencontrerait plus comme épidémique, si, aux soins paternels dont je viens de parler, l'on ajoutait le maintien inviolable d'une sage liberté; la religieuse observation, de la part des grands et des mandataires du pouvoir, du respect dû à l'humanité; l'extirpation totale des superstitions dangereuses, et une instruction élémentaire soutenue et répandue parmi toutes les classes des habitans d'un État.

Dans les villes bloquées ou assiégées, les officiers doivent avoir soin de faire tenir séchement, chaudement et proprement les lits et les logemens des soldats, pour qu'ils puissent prendre un repos salutaire lorsqu'ils viennent de faire leur service. Il faut pareillement veiller à ce qu'ils soient pourvus de bons manteaux et de bons habits, pour se garantir des rigueurs du froid et de la pluie, lorsqu'ils y sont nécessairement exposés. Le pain de munition doit être léger et bien cuit, et les autres provisions aussi bien conditionnées que possible; on y doit même ajouter, au moins une fois par jour, quelques herbages frais, ne fût-ce que du gramen qui croît à profusion sur les remparts, ainsi qu'un petit verre d'eau-de-vie. Le vinaigre est pareillement dans les villes de guerre une provision indispensable, dont il convient de faire chaque jour une petite distribution aux soldats; mais du vinaigre de vin, cordial et restaurant, et non de l'acide obtenu par la distillation des bois. Il n'est pas moins urgent de veiller avec

le plus grand soin à la pureté des eaux. Quant aux habitans des villes de guerre, ils font sagement de cultiver dans leurs jardins beaucoup de plantes dites antiscorbutiques, dont, en cas de siége, même pendant la rigueur de l'hiver, on peut semer les graines dans les appartemens et dans les caves, et se procurer en peu de jours de bonnes salades, ainsi que je le vois pratiquer à Strasbourg.

Nous devons au capitaine *Cook* de savoir que l'air marin était accusé sans raison de produire le scorbut, puisque, le premier, il a fait dans toutes les latitudes, le plus long voyage qui eût encore été entrepris, sans avoir ses équipages atteints de cette maladie, et sans être pourvu de provisions fraîches, pas plus qu'un autre vaisseau. On ne peut rien conseiller de mieux sur mer que ce qu'a pratiqué ce grand navigateur. Il veillait avec un soin extrême à la propreté des navires et à leur sécheresse; il rendait le tour de service des matelots beaucoup plus court; il les pourvoyait de hamacs et de vêtemens suffisans pour en changer lorsqu'ils étaient mouillés; il présidait au choix de leurs alimens, profitait de toutes les occasions pour renouveler l'eau et se procurer des fruits des contrées qu'il visitait: chaque jour les équipages étaient égayés par de la musique, des danses, des conteurs; et ces choses, et la confiance qu'inspirait un tel chef, les bons effets de la choux-croute, de la drèche, du malt, dont on avait fait provision, des ventilateurs, des manches à vent, etc., firent ra-

mener sains et saufs en Angleterre des hommes sur le sort desquels les expéditions précédentes auraient pu inspirer de justes craintes. La même marche a été suivie par les capitaines *Ross* et *Parry*, dans leur voyage au pôle arctique, et avec le même succès, quoique, surtout dans l'expédition de ce dernier, qui a duré dix-huit mois, ces voyages présentent une lutte continuelle entre tout ce que la nature la plus âpre peut opposer d'obstacles, et tout ce que la volonté de l'homme peut montrer de persévérance et de ressources pour les surmonter.

« Les deux bâtimens, l'*Hécla*, de 375 tonneaux, de 58 hommes d'équipages, et le *Griper*, de 180 tonneaux et de 36 hommes, compris les officiers, furent approvisionnés de tout pour deux ans, et, indépendamment des objets ordinaires, on avait embarqué une bonne provision de viandes fraîches et de soupes, conservées dans des vases de fer-blanc, d'après la méthode de MM. *Doukin* et *Gamble*; d'essence de drèche et de houblon ; de jus de limon, de vinaigre concentré, de choux-croute, de compotes, etc. : le tout de la meilleure qualité, et dûment mis à l'abri de l'humidité et des autres causes d'avarie. On substitua au biscuit ordinaire de la farine préalablement desséchée. On était bien pourvu en combustible, et l'on avait précautionné l'équipage contre le froid par des vêtemens chauds, et principalement par des couvertures de peaux de loups, qui conservaient admirablement la chaleur des lits, quoique le

thermomètre fût souvent beaucoup au-dessous de la congélation dans les dortoirs. Le service journalier fut distribué en trois veilles, disposition que le capitaine *Parry* regarde comme avantageuse à la santé, et comme contribuant au bien-être des matelots; ceux-ci étaient tous de bonne volonté, pleins d'ardeur et de dévouement, etc. (Journal d'un voyage à la recherche d'un passage au nord-ouest de la mer Atlantique à la mer Pacifique, en 1819, 1820, etc. Londres, 1821.) »

Nous nous faisons un devoir d'ajouter à ces améliorations imaginées par les marins anglais, celles, non moins dignes d'éloges, qu'on observe dans la marine française. Par exemple, nous lisons dans un Rapport fait en 1822 à S. Exc. le Ministre de la marine, par M. le capitaine de vaisseau *Philibert*, commandant l'expédition d'Asie, composée des deux vaisseaux, le *Rhône* et la *Durance*, « que le nombre des malades a été très-petit, malgré la longueur de la campagne; que, comme le premier en avait toujours eu moins que le second, quoiqu'ils eussent toujours marché ensemble, il fallait peut-être l'attribuer à ce que l'eau du premier était contenue dans des caisses en fer, et celle du second dans des barils ordinaires : car, les effets que doit produire une eau souvent corrompue, d'une odeur insupportable, ce qui arrive tôt ou tard, quand on la met dans des pièces de bois, doivent être bien différens de ceux d'une eau toujours bonne et agréable, comme l'est

celle des caisses en fer. » Je suis d'autant plus de l'avis de M. *Philibert*, que, comme je l'ai déjà dit dans ma première section (§. 31), il faut beaucoup rabattre de l'espoir que nous donnaient les procédés physiques et chimiques d'assainir les eaux corrompues; et je pense également avec lui, « qu'il serait à désirer qu'on donnât au fer la forme convenable, et que, en ne lui laissant que la force nécessaire, on s'en servît pour y loger le biscuit, la farine et les légumes: on préserverait ainsi les vivres de l'humidité, des rats et des insectes, ce qui leur conserverait leur salubrité et serait très-économique. Dans un naufrage même on pourrait en sauver une plus grande quantité que par tout autre moyen (Nouvelles Annales des voyages, tom. XV, pag. 268 et suiv.). »

Le problème de garantir du scorbut dans toutes les latitudes, est par conséquent résolu sur mer comme sur terre, grâce aux progrès des bonnes lumières chez les Français et les Anglais. En portant dans l'Inde les bienfaits du christianisme et de la civilisation européenne, ces deux nations n'ont pas moins contribué à améliorer le sort des dernières classes du peuple de ces immenses contrées. De même aussi les inondations qui ont brisé les digues de la Hollande, dans l'hiver de 1819 à 1820, et couvert d'eau une étendue immense de pays, auraient autrefois produit de vastes et meurtrières épidémies; ce qu'elles n'ont pas fait cette fois, grâce aux bienfaits d'un bon gouvernement et

aux mesures d'une sage hygiène. La médecine s'est donc perfectionnée , et peut se glorifier aujourd'hui de connaissances d'autant plus positives que leur application à la pratique justifie à chaque instant les données de la théorie.

SECTION IV.

ORDRE II.

Épidémies par miasmes ou effluves.

CHAPITRE PREMIER.

PREMIÈRE, DEUXIÈME, TROISIÈME ET QUATRIÈME ESPÈCES.

Fièvres intermittentes simples, par miasmes ou sans miasmes, fièvres masquées, et névroses périodiques.

§. 209. La cause pathogénique que nous allons aborder, est une de celles qui prouvent le plus que chaque classe d'animaux a sa vie particulière, des choses qui la conservent ou qui la détruisent, sans que nous puissions rien en inférer pour ce qui peut être utile ou nuisible à l'homme. Seulement, comme nous l'avons déjà remarqué plusieurs fois, l'état de domesticité rapproche, jusqu'à un certain point, les animaux de la nature physique de l'homme. Ainsi, une riche végétation, de beaux arbres, des joncs bien nourris couvrent des plaines humides; elles sont un élément prospère non-seulement aux divers insectes et quadrupèdes ovipares, mais encore aux grands animaux, aux quadrupèdes les plus forts et les plus actifs, dont les progrès de l'agriculture ont singulièrement limité le

domaine. L'homme est le seul qui trouve dans ces lieux des élémens de mort. Je lisais naguères dans un Voyage du docteur *John Davy* dans l'intérieur de l'île de Ceilan, en 1818 et 1819, des descriptions de territoires très-sujets à des maladies périodiques, souvent inondés (l'intérieur de l'île a d'ailleurs un très-grand nombre d'étangs et de lacs), souvent exposés à de longues sécheresses, mais dont le sol transpire sans cesse, et couvre les plaines et les vallées d'épais brouillards. Dans l'un de ces cantons, celui d'*Aliponta*, poste militaire, sur deux cent cinquante Européens, deux seulement avaient échappé à la fièvre endémique, en 1818, depuis le 11 Juillet jusqu'au 20 Octobre, et sur ceux qui en furent attaqués, il en mourut deux cents, dont cinq officiers; et cependant ces contrées si insalubres sont l'heureuse et tranquille propriété des éléphans, des buffles, des sangliers, des cerfs, et parmi les animaux aériens, des paons, qui y sont de toute beauté, et qui développent toute la grandeur et toutes les qualités que l'auteur de la nature a assignées à ces animaux, parmi les roseaux et l'herbe longue et touffue d'où émanent les effluves qui nous font périr, et dont, au contraire, ils se nourrissent et se délectent. Ces mêmes mœurs avaient été signalées dans les livres sacrés : « L'éléphant « trouve ses pâturages sur les lieux élevés, et « c'est là que se jouent avec lui toutes les bêtes « de la campagne; il se repose sous les arbres « touffus; il se couvre de roseaux et il se vautre

« dans le limon.... (Livre de Job, chap. XL.) »

Il s'exhale, ainsi que nous l'avons déjà dit dans notre première section, de ces terrains vaseux et tourbeux, surtout lorsqu'ils sont presque à sec, des miasmes qui donnent lieu, tant dans le pays même que dans des contrées éloignées, à des fièvres graves, périodiques et continues, avec différens accidens qui masquent une malignité cachée. Les premières sont ordinairement celles qui forment le plus grand nombre d'épidémies, que nous décrirons successivement, en commençant par celles qui sont les plus simples, *les fièvres d'accès, avec un intervalle régulier, sans complication.*

§. 210. On donne le nom de fièvres d'accès, fièvres intermittentes, fièvres périodiques, à des fièvres composées de plusieurs paroxismes, ou de retours périodiques des mêmes symptômes morbides, qui reviennent à des époques presque fixes, laissant des intervalles libres, plus ou moins longs, plus ou moins sensibles. Ces intervalles et ces retours ont donné lieu à la distinction des fièvres en tierces, quartes, quintes, doubles, doublées, triples, quotidiennes, rémittentes, subintrantes, etc. Pour la consolation des malades et des médecins, ces fièvres peuvent même déjà être distinguées, dès le premier accès, d'avec d'autres maladies plus graves ou d'une issue plus douteuse, 1.° par la nature de la saison plus ou moins propre à les produire; 2.° par celle du sol que l'on habite; 3.° par l'examen des maladies qui règnent dans la contrée; 4.°

par l'histoire des phénomènes qui ont précédé; 5.° par la durée du frisson et du froid, qui est ordinairement plus long que dans l'invasion des inflammations et des fièvres continues, et suivi du développement progressif de chaleur, laquelle devient très-intense, diminue avec la même progression, et à laquelle succède la moiteur; 6.° par l'apyrexie ou le mieux, qui sépare chaque accès, qu'a précédé la sueur ou du moins la moiteur; 7.° par l'état aqueux de l'urine durant l'accès, et son dépôt briqueté après sa terminaison. Ces considérations nous servent surtout à distinguer la quotidienne intermittente légitime d'avec les quotidiennes fausses, qu'on observe dans la phthisie et autres affections chroniques, lesquelles sont entretrenues par une inflammation latente, que l'administration des fébrifuges ne fait qu'empirer.

Du reste, la division scolastique de ces fièvres est souvent d'assez peu d'importance, puisque la différence des types n'en change pas la nature, et que la même affection fébrile passe facilement d'un type à un autre, sans demander une méthode ou des remèdes différens. Le point essentiel est de savoir distinguer avec sagacité les symptômes qui ne présentent pas de danger, même quand la fièvre serait livrée à elle-même, d'avec ceux qui font présager qu'il y a à craindre pour les malades si on ne se hâte pas d'arrêter la fièvre.

Pareilles à beaucoup de maladies produites par miasme ou par contagion, les fièvres d'ac-

cès n'en ont pas moins quelquefois une invasion brusque, et c'est même ce qui se remarque avec les pernicieuses, surtout lorsqu'elles se masquent sous l'apparence d'une affection non fébrile; mais assez ordinairement elles sont annoncées par les symptômes précurseurs suivans, qui doivent nous tenir en garde dans les circonstances insalubres, surtout quand on craint une épidémie : tels sont, tristesse, ennui, engourdissement insolite des facultés intellectuelles, mémoire infidèle, inquiétude du corps et de l'esprit; plus grande sensibilité des organes des sens, ou leur obscurcissement et leur altération; membres lourds et brisés, nonchalance; fatigue au moindre mouvement, pandiculations, bâillemens; dégoûts, bouche sèche ou remplie de mucosités, soif; anxiété précordiale; éructations, nausées, vomissemens; peau sèche et serrée; horripilation, qu'on sent partir de l'épine dorsale, qui s'élève vers les épaules, descend aux lombes, qui fait éprouver à la poitrine la sensation d'un resserrement transversal, et qui s'entremêle de bouffées de chaleur; dessiccation, changement de couleur des surfaces ulcérées; altération des traits de la face, pâleur ou rougeur insolites; pesanteur de tête, céphalalgie obtuse, diminution ou augmentation de l'éclat des yeux; insomnie ou sommeil inquiet, interrompu, accompagné de rêves effrayans; ou bien sommeil très-long, assoupissement, sans que les forces soient réparées; changement notable dans l'état habituel des excrétions.

§. 211. *Période de froid.* Continuation, augmentation de la lassitude, sentiment inquiet de maladie; bâillement, étirement; horripilation, tremblement, froid, pâleur de la peau et des ongles, chair de poule, claquement des mâchoires; respiration inégale, difficile, souvent avec une petite toux; pouls concentré, petit, inégal, fréquent, plus obscur que dans l'état naturel; oppression à l'épigastre; saveur amère ou fade, nausées, vomituritions, éructations; bouche sèche, désir ardent de boissons abondantes, qui néanmoins pèsent sur l'estomac; continuel besoin d'uriner, et urine copieuse, crue, aqueuse. Le froid va en augmentant, et exige l'emploi de plusieurs couvertures, sous lesquelles le malade gît replié sur lui-même et ayant perdu une grande partie de l'usage de ses sens internes et externes. Le froid persiste ordinairement, plus ou moins long-temps, durant plusieurs heures, spécialement dans la fièvre quarte, où il est plus intense et plus long que dans les autres.

Période de chaleur et de sueur. Au froid succède la chaleur, qui n'est d'abord que faible et interrompue, mais qui augmente bientôt, et devient générale et continue, sèche, brûlante, puis humide, et continuant également plusieurs heures, surtout dans la quarte, puis se terminant par une sueur abondante et générale, d'une odeur particulière. Pendant la durée du chaud, le pouls est fréquent, égal et développé; les pulsations sont surtout sensibles au cou, aux

tempes, aux organes qui ont été le siége de quelque inflammation, ou qui le sont encore. Les joues se colorent d'un rouge intense, les yeux brillent, la tête est chaude et douloureuse; le malade reprend le libre exercice de tous ses sens, quelquefois avec exaltation ou délire: respiration fréquente, mais libre, à moins d'une maladie de poitrine; augmentation de la soif; continuation, mais quelquefois cessation des nausées et des vomituritions; urines enflammées, tirant sur le rouge, brunes, bientôt épaisses, troubles, briquetées: alors sueur, diminution de tous les symptômes, et bientôt cessation; apyrexie et retour à un état apparent de santé.

§. 212. Parmi les maladies fébriles ou autres qui offrent quelque apparence de similitude avec les fièvres d'accès et qu'on pourrait confondre avec elles dans une épidémie, parce qu'alors l'esprit n'est occupé que d'un seul objet, se placent la fièvre catarrhale, la fièvre hectique provenant de la résorption du pus, d'une acrimonie rhumatique, herpétique, cancéreuse, scorbutique, vénérienne, etc.; la phthisie muqueuse et tuberculeuse, laquelle présente quelquefois les accès de la quotidienne (sauf pourtant que les exacerbations de la fièvre hectique ont le plus souvent lieu vers midi et vers le soir); les obstructions rebelles, l'inflammation et la suppuration du foie et de la rate, viscères dont les maladies affectent presque constamment un type fébrile périodique (§. 103), sur lequel il faut être en garde: enfin, les

femmes enceintes, les hystériques et les hypocondriaques sont assez souvent pris d'accès de fièvre, qui paraissent tenir à un état morbide de la sensibilité et de l'irritabilité, et qui se guérissent d'eux-mêmes. Ces maux résistent constamment à l'écorce du Pérou et aux remèdes usités dans les intermittentes légitimes; ils en sont même exaspérés. A dire vrai, la fièvre d'accès peut en devenir une complication, lorsqu'elle règne épidémiquement; cas qui paraît d'un diagnostic plus difficile qu'il ne l'est réellement, si l'on fait une juste application de tout ce qui a été dit en son lieu (§. 120) sur les règles générales de l'administration du quinquina, qui n'est indiqué ici que pour rétablir la maladie dans sa première simplicité en faisant disparaître la complication.

§. 213. Pour se déterminer sur le choix des moyens propres à guérir plus ou moins promptement la fièvre, l'on doit être bien pénétré de l'effet sur nos organes des deux principaux phénomènes qui la composent, savoir, le froid et le chaud. Le frisson et le froid (circonstances où le spasme est très-évident) ont pour effets sensibles de produire l'inégalité, la langueur, l'interruption dans le cours des liquides; la déplétion des capillaires, et la réplétion des gros vaisseaux de la tête, du poumon, du cœur, des viscères du bas-ventre; d'amener l'affaiblissement des solides, la débilité et l'inertie du système lymphatique, l'obstruction des glandes, des viscères, des conduits excréteurs; enfin,

d'occasioner divers accidens nerveux. Ces effets sont d'autant plus prononcés que le froid est plus fort et qu'il dure plus long-temps ; aussi, y a-t-il toujours du danger dans les fièvres algides (dans lesquelles la chaleur ne succède pas ou ne succède qu'imparfaitement), et quoiqu'on puisse mourir durant le chaud, lorsqu'il est violent, il est plus commun de succomber durant le froid fébrile.

La chaleur qui succède au froid, est évidemment le produit de la réaction vitale : on l'a comparée avec quelque raison à ce qui résulte de l'application momentanée du froid soit liquide, soit solide ; l'immersion ou l'aspersion froide de quelques secondes peut amener une réaction salutaire, qu'on obtient plus difficilement par une application trop prolongée des corps froids. Les effets d'une chaleur douce et modérée sont de ranimer la circulation dans les gros vaisseaux, ainsi que dans le système capillaire; de rendre mobiles les matériaux qui avaient pu rester stagnans durant le froid; de rétablir la circulation pulmonaire et la liberté de la circulation entière; de faciliter l'exercice des sécrétions et des excrétions; de préparer les crises, et de pousser à la peau les diverses éruptions qui doivent s'y faire dans l'ordre de la maladie. Une chaleur trop forte précipite la circulation; produit des hémorrhagies internes et externes; augmente, supprime, trouble de diverses manières les sécrétions ordinaires, en établit de nouvelles; altère la crase des humeurs,

en exprime les parties les plus fluides; donne lieu à des engorgemens et des obstructions; accroît, exalte, émousse, éteint, altère, enfin, la sensibilité et l'irritabilité. Une chaleur âcre, mordicante, chez les sujets lents, tardifs, cachectiques, et surtout dans les fièvres de mauvais caractère, n'amène aucune coction, mais sert plutôt à altérer les humeurs : de là les abcès sordides, la gangrène, la paralysie, l'hydropisie, l'atrophie, etc., qui sont si souvent la suite du travail de ces fièvres et de toute espèce de fièvre dans les corps impurs ou doués de peu d'énergie vitale.

Un phénomène bien remarquable des fièvres d'accès, et qui n'appartient qu'à elles, c'est le volume considérable qu'elles donnent à la rate. L'on conçoit facilement, comme l'a très-bien dit M. *Chailly* aîné, dans des recherches sur les fonctions de ce viscère (voyez le tome 81.e du Journal général de médecine, page 145 et suivantes), que, durant le spasme de ces fièvres, le sang étant forcé de refluer dans les viscères en proportion de ce que la force d'expension devient moins énergique et moins étendue, la rate, d'une structure caverneuse et située dans un lieu où elle peut acquérir un volume même considérable, est très-propre à recevoir le trop-plein des vaisseaux. Or, étant obligée d'admettre à chaque nouveau paroxisme une nouvelle quantité de sang et ne pouvant s'en débarrasser en proportion, elle acquiert nécessairement un volume énorme quand la fièvre

dure long-temps, volume qu'elle ne quitte plus et qui la fait ressembler par son apparence intérieure à la substance du foie ou à des poumons hépatisés, ainsi qu'on le trouve à l'ouverture des cadavres. Mais, cette obstruction n'ayant guère lieu que dans les fièvres marécageuses (bien que dans toutes les fièvres il y ait alternativement reflux du sang de la périphérie au centre, et réciproquement), il en résulte qu'en effet, ici, la cause pathogénique porte sur les viscères abdominaux une action débilitante, stupéfiante, qui ne permet plus de réaction, ou qui, du moins, la borne considérablement. Ce phénomène, par conséquent, rend ces fièvres bien plus dangereuses et sert déjà à les faire distinguer de celles qui ne sont pas produites par les miasmes.

§. 214. On voit tous les jours ces fièvres se manifester concurremment avec l'une ou plusieurs des circonstances suivantes, que l'on regarde ordinairement comme causes occasionelles, et qu'on divise en externes et en internes. *Externes :* un état froid et humide, ou chaud et humide, de l'air atmosphérique; les brouillards, les vapeurs méphitiques, les exhalaisons des marais; celles des corps de plusieurs malades réunis et atteints de la fièvre; les eaux corrompues, les fruits et les alimens de mauvaise qualité. *Internes* ou *personnelles :* l'inanition, l'élaboration imparfaite des alimens dans les premières et les secondes voies, les veilles et les études prolongées, la répercussion d'exanthèmes, la dessiccation de

vieux ulcères et la cessation d'écoulemens habituels, des exercices violens et soutenus, des coups de soleil et des refroidissemens subits, l'usage intempestif des bains, la crainte et autres passions tristes.

De toutes ces causes, ce sont particulièrement *les exhalaisons des marais* qui sont regardées le plus généralement comme causes déterminantes des fièvres d'accès, et même, par certains médecins, comme causes nécessaires, sans lesquelles ils ne conçoivent pas qu'il puisse y avoir des fièvres. Personne ne conteste l'influence des marais, et bien plus, il est très-connu aujourd'hui que les fièvres sont beaucoup plus communes dans les campagnes que dans les villes, parce que les premières sont continuellement sous l'influence de l'action réciproque de l'eau et des corps organiques et inorganiques, sous celle des boues et de quelques eaux stagnantes, nécessaires à l'agriculture. *Lind* avait déjà fait la remarque, il y a plus de cinquante ans, que les fièvres étaient non-seulement plus fréquentes, mais encore plus violentes, à la campagne et aux métairies, que dans les villages considérables ou les grandes villes, telles que Londres, dans lesquelles il est vraisemblable que les mauvais effets de l'air humide sont, pour ainsi dire, réduits à rien par le nombre des feux et de la fumée. Je fais tous les ans la même remarque à Strasbourg, ville dont les fossés sont constamment abreuvés d'eau stagnante, et où pourtant il y a bien moins de fièvres d'accès que

dans les communes rurales du département. De même, les médecins de Paris disent que ces fièvres sont rares dans cette capitale, qu'elles y guérissent plus facilement qu'ailleurs, et que communément elles y sont apportées de la campagne. Ils ajoutent, qu'on n'apporte pas seulement ce genre de maladie de la campagne, mais qu'on y contracte aussi une certaine disposition, dont le germe (ce qui n'est pas très-clair) peut ne se développer qu'au printemps, plus de six mois après qu'on a abandonné les champs et sans qu'on y ait eu la fièvre (Revue médicale, tome V, page 252). Ces observations justifient pleinement le conseil, donné de temps immémorial, d'allumer des feux dans les campagnes humides et d'y faire pratiquer tous les automnes la mesure salutaire de l'écobuage.

Avant de traiter spécialement de la *fièvre jaune*, je ne laisserai pas échapper l'occasion de remarquer qu'il en est tout autrement de cette maladie pour les circonstances propres à la contracter ; ce qui ne devrait pas être, si elle n'était pareillement que le simple produit des effluves marécageux. Je tiens de témoins oculaires, qui ont été tout récemment au Mexique, à l'île de Cuba, à la Guadeloupe, ensuite dans les États-Unis, le long des bords de l'Ohio et du Mississipi, et qui ont eu eux-mêmes la fièvre jaune, que les naturels de ces contrées et les colons qui habitent les campagnes, quoique celles-ci réunissent plusieurs causes d'insalubrité, n'y prennent jamais cette

fièvre, et ne la contractent que quand ils viennent dans les villes. Or, sous le rapport de l'hygiène publique, quel nom donnera-t-on à une maladie qu'on ne contracte que lorsqu'on vient dans le lieu où elle existe déjà?

Nous admettons donc, comme suffisamment prouvé, que les miasmes marécageux sont la cause la plus fréquente des fièvres à période, de celles principalement qui sont endémiques et épidémiques. Cependant il ne faut pas se figurer que les fièvres aient toujours lieu sous l'influence de cette cause: ma longue expérience et mes voyages m'ont appris que dans plusieurs contrées on reste quelquefois plusieurs années sans en contracter, nonobstant le voisinage des marais et des tourbières. Ce sont particulièrement les individus nouvellement arrivés dans ces pays qui sont sujets aux fièvres, jusqu'à ce qu'ils soient acclimatés : quant aux habitans, la force de l'habitude les fait résister à des exhalaisons ordinaires, jusqu'à ce que, par une sorte d'incubation, les miasmes aient acquis une activité trop certaine, quoique d'une nature inconnue, qui produit des épidémies souvent terribles au bout d'un certain nombre d'années. J'ai même fréquemment observé que, tandis que les fièvres n'étaient pas très-multipliées dans les plaines, au sein même des émanations, elles l'étaient proportionnément beaucoup plus parmi les habitans des contrées sèches et élevées sur lesquelles des vapeurs marécageuses avaient pu être transportées. Seulement, l'on doit regarder

comme principes généralement vrais, relativement aux contrées humides, à marécages ou à tourbes (circonstances qui ont beaucoup d'analogie entre elles), 1.° que les fièvres y ont plus souvent que partout ailleurs un caractère insidieux et malin, contre lequel le praticien doit toujours être en garde; 2.° que le type périodique accompagne et termine très-fréquemment les maladies, de quelque espèce qu'elles soient, exigeant presque toujours sur la fin l'emploi des fébrifuges; 3.° que la population de ces lieux, ayant peu de vitalité, est facilement opprimée par les maladies intercurrentes, lorsqu'il s'en manifeste; qu'elle ne supporte pas d'abondantes évacuations, et que les fièvres proprement dites putrides ou adynamiques y sont presque aussi fréquentes que les fièvres d'accès.

Au demeurant, il est digne de remarque que ce n'est pas lorsque les terres vaseuses sont détrempées par une suffisante quantité d'eau, ni lorsqu'une grande chaleur en accélère l'évaporation, que les miasmes se forment. L'on sait que l'été de 1822 a été extrêmement chaud et sec : or, l'on pouvait craindre dans les pays d'étangs une grande quantité de fièvres, et c'est précisément ce qui n'eut pas lieu, au grand étonnement des médecins. Me trouvant, en effet, en Bresse, au mois de Septembre de cette année, et ayant pris des informations de toute part, on me dit que jusqu'alors la saison avait été très-salubre, nonobstant la mortalité de

beaucoup de poissons, par suite du dessèchement des étangs. Une température moyenne et une petite quantité d'humide sont ce qui paraît le plus convenir à la formation des miasmes, nés vraisemblablement alors d'une sorte de fermentation et de nouvelles combinaisons. Au retour d'un voyage à Marseille, je m'arrêtai encore en Bresse, à la fin d'Octobre. Le temps s'était rafraîchi et il était tombé de la pluie : j'y trouvai alors des fièvres quartes, des fièvres muqueuses et des diarrhées. Les choses se sont passées de même à Strasbourg.

§. 215. Une seconde cause, qui se rencontre partout et qui est presque aussi commune que celle dont je viens de parler, que je ne sache pas pourtant être aussi propre à produire des épidémies, c'est l'humidité froide, qui supprime la transpiration. Plusieurs des personnes qui ont eu la fièvre d'accès sans avoir habité des marais, auront pu se rappeler qu'ils avaient couché dans des lieux humides, dans des draps qui n'étaient pas assez secs; qu'ils avaient voyagé pendant la nuit dans un pays froid; qu'ils avaient négligé de changer d'habits, après avoir été mouillés par la pluie, et autres choses analogues. J'ai observé bien souvent des fièvres dans tous les pays durant les années pluvieuses, non pas par des pluies à verse, mais par de petites pluies froides, auxquelles succèdent ordinairement des bises froides, qui retardent ou même qui empêchent la maturité des récoltes. J'ai eu à traiter, dans les hôpitaux et ailleurs, beaucoup

de malades, qui m'ont affirmé ne pouvoir assigner d'autre cause à leur fièvre, sinon de s'être refroidis après avoir été au soleil, ce dont ils avaient été aussitôt avertis par une sensation de froid à la tête et tout le long du rachis : à ce premier symptôme avaient succédé des frissons, qui se répétaient souvent, la pesanteur de tête, des lassitudes, la toux, une ophthalmie séreuse, etc., qui leur avaient fait croire qu'ils n'étaient qu'enrhumés, lorsque tout à coup la maladie prit un caractère bien prononcé de fièvre intermittente. J'ai pu, par conséquent, observer maintes fois l'analogie frappante que plusieurs praticiens ont remarquée entre cet ordre de fièvres et les fièvres catarrhales; d'autant plus que les unes et les autres sont communes chez les tempéramens humides et dans les pays humides, et que d'ailleurs on est souvent forcé d'avoir recours au quinquina pour terminer certaines maladies catarrhales. (Voyez mes Recherches sur les fièvres de Martigues; Marseille, 1810.)

§. 216. Y a-t-il quelque chose de contagieux dans les fièvres d'accès? C'est ce qui est encore contesté. Je sais que les habitans des montagnes qui viennent gagner la fièvre dans les étangs vaseux de la Bresse et dans les rizières du Piémont, s'en guérissent en retournant chez eux, et ne la communiquent pas à leurs concitoyens; mais il n'est pas impossible qu'il soit résulté de l'accumulation d'un grand nombre de malades un élément morbifique, qui peut s'être attaché aux meubles et aux maisons, et qui ne disparaît

pas, quoiqu'il n'y ait plus de matière alimentant les miasmes et que le froid ait dû détruire leur activité. Outre ce qui a été dit à ce sujet à la première section (§. 54), j'ajouterai que j'ai cru observer quelque chose de semblable, dans l'automne de 1822, à *Bar-le-Duc*, département de la Meuse. Il y régnait depuis cinq ans des fièvres à période de divers types et de diverse gravité, tant en hiver qu'en été, lesquelles y étaient extrêmement rares avant 1814. Il est vrai que le bassin est un vallon étroit et humide, parcouru par l'Ornain, qui déborde quelquefois; il est vrai aussi que la ville basse est traversée par un canal, et que ses rues sont mal pavées et très-boueuses : mais ces choses existaient avant l'époque de la maladie actuelle, et elles se rencontrent dans mille autres localités, où l'on n'observe pas, avec une opiniâtreté de plusieurs années, toujours les mêmes fièvres, accompagnées de symptômes nerveux, sur lesquels je reviendrai au chapitre suivant. Les fièvres d'accès simples peuvent donc avoir leur source dans plusieurs autres causes que les émanations marécageuses.

§. 217. *Fièvres d'accès sans miasmes.* Les fièvres désignées ci-devant (§. 215) n'appartiennent déjà plus aux émanations marécageuses; et il en est plusieurs autres encore qui leur sont étrangères, et qui n'exigent par conséquent pas le même traitement tonique : différences qu'il est essentiel de faire connaître aux jeunes praticiens. On en a quelquefois des exem-

ples dans des pays très-secs, sans marécages, qui ne cèdent qu'à une médication antiphlogistique, ou du moins à une médication mixte, pareille à celle dont je donnerai plus bas un exemple. M. le docteur *Fauchier*, habile praticien à Lorgues (département du Var), a publié, dans le numéro du mois de Février 1822 de l'Observateur provençal des sciences médicales, des observations pratiques et des réflexions sur les fièvres intermittentes inflammatoires, qui prouvent avec évidence que, dans certains cas, la saignée est le véritable spécifique de ces maladies. On reconnaît cette variété, 1.° à ce que la période de froid, quoique très-prononcée, est peu longue; que le pouls conserve de la force; qu'il y a céphalalgie violente et douleurs dans les membres : 2.° à ce que, dans la période de chaleur, celle-ci est très-considérable; que le visage est très-rouge; que les yeux sont injectés; que le pouls est fort, plein et quelquefois dur; qu'il y a battement des artères temporales et carotides; respiration courte, précipitée, difficile, douloureuse; souvent du délire ou de l'assoupissement, avec soif, langue sèche, rouge, urines rouges, etc. : 3.° à ce que l'amendement des symptômes est moins complet dans la période de sueur, et 4.° enfin, que ces fièvres sont le plus ordinairement quotidiennes, double-tierces, avec une apyrexie moins complète que dans les fièvres ordinaires, dégénérant facilement en continues. Dans les régions sèches de la Provence j'ai observé plusieurs cas de cette nature, non épidémiques.

Ces fièvres ont ordinairement lieu dans les campagnes, dans la saison du printemps. Cette saison a quelque chose d'effervescent, tant pour la terre que pour les plantes, les hommes et les animaux ; il se dégage du sol, contracté pendant trois mois par le froid, des vapeurs qui ne sont pas sans action sur les nerfs, et qui agissent comme fermens sur nos humeurs. Il faut encore dire qu'alors la fièvre attaque principalement les adultes des deux sexes, qui font des excès de boissons fermentées, qui se livrent en plein soleil à un travail forcé ou à de longues marches, dont la nourriture est animale, ou qui éprouvent la suppression d'une évacuation habituelle.

L'on a placé, comme nous l'avons dit plus haut (§. 214), parmi les occasions de fièvres intermittentes, la disparition d'exanthèmes, la dessiccation de vieux ulcères, etc.; l'on a aussi désigné des fièvres intermittentes scorbutiques, syphilitiques, etc. Quoiqu'il soit vrai de dire que la fièvre peut marcher de pair avec ces diverses maladies sans en être une dépendance, je sais aussi qu'on peut nuire aux malades en rendant cette idée trop exclusive, et en s'attachant à couper la fièvre. Celle-ci peut effectivement n'être que symptomatique et ne disparaître, quoi qu'on fasse, qu'avec la maladie principale : elle peut aussi être *dépuratoire*, dans le sens que nous avons donné à ce mot (§. 111), ce qui devient manifeste par les boutons aux lèvres, qui s'élèvent au bout de quelques accès,

et qui annoncent assez souvent la terminaison spontanée de la maladie. C'est ce qui a lieu spécialement au printemps, ce qui est plus rare en été, et plus rare encore en automne.

§. 218. Les causes prédisposantes des fièvres d'accès simples sont les mêmes que celles de plusieurs autres fièvres; savoir : la débilité constitutionnelle; diverses maladies chirurgicales, telles que les blessures graves, les fractures, les brûlures, les grandes contusions, l'accouchement laborieux et les suites de couches; l'abus des saignées et des purgatifs; la peur, la tristesse, la nostalgie et l'ennui; la perte des sucs nutritifs ou essentiels à la conservation; une constitution irritable; les irrégularités dans le régime; l'habitation à niveau du sol; le printemps, l'automne, et une atmosphère chaude ou froide, en même temps qu'humide; enfin, la guérison plus ou moins récente de la même fièvre. J'ai connu, en effet, soit en Italie, soit aux Martigues, un grand nombre de personnes qu'on pourrait dire avoir une constitution fébrile; tandis qu'avec les précautions d'usage la plupart des malades étaient garantis des rechutes, ces personnes reprenaient constamment la fièvre, et chez plusieurs elle devenait habituelle, sans qu'elles en fussent d'abord beaucoup incommodées.

Les tempéramens chauds, secs, à peau jaune, ou bilieux, prédisposent le plus aux fièvres tierces, surtout dans les longues abstinences. *Stahl* a dit avec vérité qu'il ne faut souvent

aux individus doués de ces tempéramens qu'une légère indisposition, le moindre refroidissement de l'épigastre, pour déterminer la fièvre; au contraire, ceux qui sont froids et lymphatiques, et les vieillards usés sont plus disposés à la fièvre quarte.

§. 219. La cause prochaine des fièvres d'accès par miasmes paraît consister de prime abord dans une subirritation de la moelle de l'épine, d'où tout le système nerveux est ensuite sympathiquement affecté. Ce qui le prouve, ce sont les frissons qui partent d'abord de cette partie du corps, les spasmes et les autres accidens qui accompagnent le froid fébrile (§. 211); la vertu de l'opium, qui souvent fait avorter l'accès; les effets admirables de l'écorce du Pérou, qui certainement ne dépendent ni du principe amer ni du principe astringent; la facilité des récidives, à l'époque de la menstruation, et la propriété fébrifuge des contre-irritans; le retour de l'accès à la même heure par les causes les plus légères; l'aptitude des affections d'ame à le déterminer et à le reproduire; le pouvoir de le prévenir, dont jouissent les amulettes, les moyens les plus insignifians, enfin, tout ce qui frappe vivement l'imagination, surtout en produisant de l'horreur, des nausées et des dégoûts, et qu'on peut regarder comme ayant un effet sédatif.

Mais l'on doit distinguer deux états dans l'affection nerveuse qui donne lieu à la fièvre : un primitif, purement matériel, dépendant de l'action irritante d'un élément qui a été porté au

foyer de l'appareil ganglionaire, et qui ne peut être changé que par l'élimination de la cause irritante, ou par une contre-irritation plus active; un secondaire, qui n'est pour ainsi dire qu'une commotion, une continuation de trouble des fonctions nerveuses. Ce n'est que dans ce second état que peuvent agir les moyens non matériels que l'empirisme a souvent opposés aux fièvres : c'est-à-dire, que nous pensons que la réaction et la sueur qui succèdent au froid fébrile, pourraient suffire à l'élimination des miasmes absorbés, causes du premier paroxisme, si cette absorption ne continuait pas; et que dans cette supposition les autres paroxismes sont souvent à pure perte, par continuation de l'ébranlement, ce qui rend alors un grand nombre de médicamens capables de les prévenir.

En second lieu, quoique la cause prochaine primitive soit évidemment dans le système sensitif, ce système réagissant sur tous les autres, il n'en résulte pas moins qu'ils sont tous consécutivement affectés, notamment le système gastro-intestinal et celui des autres viscères du bas-ventre, affection qui augmente à chaque renouvellement de paroxisme; et si le sujet est sanguin et vigoureux, il ne serait pas étonnant qu'il se manifestât des inflammations successives dans les diverses surfaces membraneuses qui ont été le principal sujet de la réaction, mais qu'on doit regarder comme des effets secondaires et non comme des causes : effets cepen-

dant qui, étant devenus fixes et majeurs, peuvent devenir causes à leur tour, et changer l'état périodique en celui de continu.

§. 220. Il ne me semble pas nécessaire de rechercher une autre cause prochaine des fièvres produites sans miasmes (§. 217), et il est plus que probable que leurs causes, quelles qu'elles soient, ont pareillement agi de prime abord sur le système nerveux. Il n'est pas non plus sans vraisemblance que ce système peut être affecté par sympathie, c'est-à-dire, par des causes qui ont d'abord agi sur d'autres organes. Ainsi, nous avons des fièvres d'accès inflammatoires, catarrhales, pituiteuses, rhumatismales, bilieuses, vermineuses, stercorales, qu'on guérit en s'attachant à l'élimination de l'agent morbifique. Les auteurs ont regardé ces états comme des complications; mais nous nous croyons fondés à les regarder comme la maladie principale.

J'entends par *inflammatoire*, l'état qui contre-indique l'emploi immédiat des remèdes chauds et stimulans, ainsi que celui des vomitifs et des purgatifs. La nature de la saison, et la constitution forte et pléthorique du malade amènent cet état, lequel se laisse facilement apercevoir par le mal de tête, la chaleur, la dureté du pouls et la langue rouge, qui persistent durant l'intermission. Si vous donnez le quinquina dans ce cas, ou tout autre excitant ou irritant, non-seulement vous ne guérirez pas, mais vous vous exposerez à voir la fièvre devenir continue, avec phlogose de quelque viscère; tandis qu'en la

combattant par les moyens convenables, la fièvre d'accès cesse d'elle-même, ou cède avec facilité aux plus légers fébrifuges.

L'état *catarrhal* s'annonce par les symptômes ordinaires aux fièvres catarrhales, et l'on peut y remarquer que le visage des malades ne présente aucune des altérations qui ont lieu dans les autres fièvres : ces maladies, dont les accès sont le plus ordinairement modérés, se terminent souvent d'elles-mêmes au bout d'un ou de deux septénaires, après des crises sur la peau ou dans les urines. On ne peut au surplus les regarder toujours comme une simple affection des membranes muqueuses; mais j'y ai quelquefois reconnu l'existence d'une pituite tenace, visqueuse et même *vitrée*, comme s'exprimaient les anciens, laquelle, tant qu'elle n'est pas rendue mobile et n'est pas évacuée, s'oppose à la guérison de la fièvre.

L'état *bilieux* est proprement la complication gastrique, que les routiniers voient toujours dans les fièvres, et qui pourtant n'existe pas toujours. La teinte jaune du visage et de la conjonctive; une langue sâle et jaunâtre, qui persiste dans l'intermission; un dégoût opiniâtre pour les alimens; des urines rouges et ardentes; des alternatives de diarrhée et de constipation; une douleur sourde susorbitaire, et des vents chauds et humides, sont des indices de cette complication. J'ai vu, dans des pays chauds et sur des hauteurs très-sèches, des populations visitées de temps à autre, surtout en été et en

automne, par des brouillards marins qui donnaient la fièvre, paraissant n'avoir qu'une fièvre bilieuse avec redoublement, dont elles avaient été saisies tout à coup, quoique jouissant peu auparavant d'une bonne santé. C'est que dans ces contrées la prédominance des organes biliaires est manifeste, et se prononce aussitôt que l'irritabilité est émue par une cause quelconque. La complication paraissait ici le point essentiel à combattre, et la fièvre cédait presque entièrement aux délayans et aux vomitifs.

C'est ainsi que le raisonnement, formé de l'expérience, nous démontre la nécessité de l'analyse dans les maladies les plus simples en apparence, et nous conduit à l'examen des complications, dont la soustraction suffit souvent seule à trancher le fil des paroxismes d'une fièvre d'accès, lorsqu'ils n'ont pas été trop répétés, et à rendre efficaces les fébrifuges les plus légers, si la fièvre persiste; tandis que les plus héroïques sont sans effet, sont même dangereux, lorsque nous n'attaquons la fièvre que d'une manière empirique.

§. 221. *Fièvres masquées.* Le caractère de la fièvre d'accès simple ne se montre pas toujours avec évidence par les symptômes que nous avons décrits; mais la maladie revêt quelquefois la forme d'une autre maladie, de manière à pouvoir induire en erreur et à rendre le sort du malade très-misérable : on appelle ces sortes de cas fièvres masquées, *larvatæ,* lesquelles sont ou générales, ou partielles, affectant seulement

un organe déterminé. La pratique nous fournit des exemples assez communs de migraines, de tics douloureux de la face, d'ophthalmies, d'odontalgies, de disphagie et d'aphonie, de pleurodinie, de coliques, de pertes utérines, de douleurs d'un membre ou d'une articulation, etc., que l'on serait souvent tenté de regarder comme inflammatoires, ou tenant à toute autre cause qu'à une fièvre d'accès, parce que les symptômes fébriles ne sont pas généralement prononcés, et que, quand on interroge le pouls, ce n'est que dans le voisinage de la partie souffrante qu'on trouve la circulation accélérée. On ne s'éclaire enfin sur la véritable nature de ces phénomènes que par la considération de leur périodicité, parce qu'on les voit reparaître au moment qu'on les croyait dissipés par les méthodes qu'on avait jugé leur convenir, et parce qu'on se rappelle alors qu'on est dans un pays, dans une saison, où les fièvres d'accès règnent au temps présent d'une manière endémique ou épidémique. Toutefois j'avoue y avoir été souvent trompé : ainsi, dans une ophthalmie et autres accidens locaux qui régnaient au collége de Strasbourg, et dont mon fils était également affligé, au printemps de 1818, j'ai hésité quelques jours avant de reconnaître à quel ennemi j'avais à faire : délayans, pédiluves, rafraîchissans, sangsues, faisaient disparaître pour quelques heures, ou pour un jour, la rougeur, la douleur et la tumeur de l'œil, lesquelles reparaissaient le lendemain ou le surlendemain.

à mon grand dépit; je me décidai alors à employer le quinquina à la dose d'une once entre les accès, et mon fils, ainsi que les autres élèves, furent bientôt entièrement rétablis. Il n'y avait pas long-temps que j'avais eu aussi à traiter des rhumatismes périodiques, dont j'avais triomphé par le même moyen. Ce n'est pas, au reste, seulement dans les pays à marécages que ces phénomènes se présentent, mais ils ont lieu pour peu qu'on ait pris l'humide, et on les observe surtout chez les personnes irritables.

Cette fluxion périodique dans des organes qui nous permettent de la voir, nous indique ce qui se passe dans les organes soustraits à notre vue; elle confirme ce que nous avons dit ci-dessus de l'étiologie de la fièvre (§. 219), et elle prouve que toutes les affections de ce genre ne doivent pas être traitées par les antiphlogistiques. Du reste, si l'on se tient en observation, ainsi que je l'ai fait, de ce qui se passe à l'invasion de ces fièvres partielles, l'on reconnaîtra qu'elles commencent par un mal-aise, un léger frisson à l'épine du dos, au bout des doigts des pieds et des mains; qu'ensuite la réaction ou la fluxion se porte tout entière vers un organe déterminé: ce qui, joint à l'intermittence, contribue puissamment à nous éclairer sur ce que nous avons à faire. En voici encore un exemple. Dans le mois de Décembre 1821, dont l'automne a été chaude et humide, un Périgourdin robuste, court et replet, fait le voyage de Périgueux à Strasbourg, en passant par Paris. Fatigué du

mauvais air de l'intérieur de la voiture publique, il monte sur l'impériale, de Châlons-sur-Marne à Bar-le-Duc, et y passe une nuit. Au bout de quelques heures il éprouve un mal-aise, et bientôt après une violente colique, comme s'il eût été empoisonné. A Bar-le-Duc on lui donne de l'opium, et il arrive le surlendemain à Strasbourg, se croyant entièrement guéri. L'après-dîner, à la même heure, retour de la colique, mais avec plus d'intensité. Appelé auprès de ce malade, je le trouve avec le cou et le visage enflés, d'un pourpre violet; les yeux brillans, injectés d'un rouge jaunâtre; la langue jaune dans son milieu, très-rouge sur les bords et à la pointe; pouls concentré, abdominal, non fébrile; région abdominale extrêmement tendue, douloureuse; nombril retiré. J'annonce une fièvre cachée; mais, craignant une attaque d'apoplexie dans un nouveau paroxisme, je prescris l'application des sangsues à l'anus, à la fin de celui-ci, et une once de quinquina, à commencer aussitôt après : intervalle parfaitement net, et le malade ne conçoit pas qu'il doive prendre le quinquina. Une troisième colique, venue le surlendemain avec une fièvre très-prononcée, l'avertit que j'ai raison : il prend trois onces de fébrifuge, et il repart au bout de huit jours, parfaitement rétabli.

§. 222. L'on regarde assez généralement, comme exemptes de danger, les fièvres intermittentes simples. Cependant, combien n'ai-je pas vu résulter de maux de cette confiance illimitée?

Et d'abord nous remarquerons qu'il est à notre connaissance que des vieillards et des cachectiques ont péri dans le froid fébrile, que des hommes replets et vigoureux ont succombé durant la période de chaleur, et que des enfans ont expiré en convulsions durant l'une ou l'autre de ces périodes, sans compter les lésions qui peuvent rester aux organes vers lesquels se sont dirigés les mouvemens fébriles durant les accès.

Pour exposer avec fruit le pronostic de ces maladies, sur lequel et les malades et les médecins puissent régler leur conduite, nous allons les considérer et d'après la saison dans laquelle elles règnent, et d'après leur type et leur marche. L'on sait qu'on les divise en intermittentes vernales et en intermittentes d'automne, les premières commençant au mois de Février et se terminant au mois de Juin, les secondes commençant au mois d'Août et se terminant en Décembre : ce qui forme les deux grandes divisions des constitutions médicales.

Les intermittentes vernales, dont le type quotidien, tierce, double-tierce, est le plus ordinaire, sont regardées comme les moins fâcheuses, même quelquefois comme salutaires, servant à délivrer le malade de quelques incommodités contractées pendant le repos de l'hiver. Il est très-vrai qu'en général elles n'exigent pas des spécifiques énergiques, et que même elles se dissipent souvent d'elles-mêmes après le cinquième ou le septième accès; mais, d'un autre côté, souvent elles forment une maladie qui approche de la

continuité : elles recèlent quelque chose de la disposition à l'inflammation empruntée à la constitution de l'hiver, et par une méthode et un régime échauffans elles dégénèrent facilement en fièvres ardentes inflammatoires. Rien n'empêche d'ailleurs qu'elles ne se montrent sous un symptôme trompeur, et nous en avons donné ci-dessus des exemples : d'où découle la conséquence que même avec ces fièvres l'on ne doit pas s'endormir à l'ombre de l'opinion trop exclusive de leur bénignité.

Les intermittentes d'automne, le plus souvent de l'espèce des quartes, quelquefois des double-tierces, offrent toujours un caractère rebelle et une disposition éminente aux récidives : souvent elles cachent leur marche insidieuse sous le masque d'une dyssenterie ou de toute autre maladie; et, même lorsqu'elles n'annoncent aucun danger pressant, elles sont la source de plusieurs maladies chroniques, si elles sont négligées ou maltraitées. Il en résulte une constitution cachectique qui se rapproche du scorbut, et qui est caractérisée par la langueur des digestions et des forces générales, par l'inertie des fonctions absorbantes; par l'extravasation, la stagnation des humeurs; par l'obstruction des viscères et des glandes; divers ulcères, l'ictère, l'asthme, des affections nerveuses, des tremblemens, des paralysies, l'oblitération de quelques sens, l'atrophie, la consomption, la fièvre hectique, etc. Ces suites des fièvres automnales sont connues, et il ne peut plus y avoir que des

ignorans qui osent prétendre qu'on doit laisser passer plusieurs accès avant de les couper. *Hippocrate* a dit que la fièvre quarte était la plus longue, mais la moins dangereuse de toutes les fièvres, et qu'en outre elle guérissait de plusieurs autres maladies très-graves (*Epidem., lib. I, sect.* 5). Lorsque dans la pratique j'ai été à même de vérifier ce fait, j'ai vu que l'auteur grec n'avait pu parler que des quartes qui n'ont pas été occasionées par des miasmes marécageux; car, pour celles-ci, si on les néglige, elles produisent les maux dont nous venons de parler, et par suite une mort inévitable. *Hippocrate* est parti ici visiblement d'une idée préconçue sur l'utilité de la fièvre comme moyen médicateur (§. 111), et il a été, à cet égard, la source d'un grand nombre d'erreurs. Cet observateur n'a pas moins confondu, au même endroit, la demi-tierce essentielle, qu'il dit amener la phthisie, avec la fièvre à deux accès par jour et qui n'est qu'un symptôme de cette maladie. A dire vrai, il ne donne aucun traitement; mais il faut convenir que les malades seraient bien malheureux aujourd'hui, si l'on se conduisait encore d'après ses idées.

Relativement au type, comme pouvant augmenter ou diminuer le danger d'une fièvre d'accès, nous ferons d'abord remarquer que ce caractère n'est pas assez constant pour servir de fondement solide à nos craintes ou à nos espérances. L'ordre des types de toutes les fièvres est souvent interverti de manière que la quarte

devient tierce, quotidienne, double-tierce, et réciproquement. Cependant nous avons à faire remarquer à cet égard, 1.° que la tierce (mode que la nature semble avoir le plus de plaisir à former, et qui est le plus commun dans les pays chauds, les tempéramens chauds, secs et bilieux) et la quotidienne sont les plus disposées à revêtir le caractère pernicieux, et que la première est le plus souvent épidémique; 2.° que la quarte, abandonnée à elle-même, est celle qui est la plus opiniâtre, qui donne au malade un *habitus* fébrile plus marqué, qui récidive le plus fréquemment, et dont les viscères ont à craindre le plus d'atteintes; 3.° que, plus l'apyrexie est courte, plus la fièvre tend à devenir continue (ce qui, dans le printemps, comme nous l'avons déjà dit, peut faire changer, par le vice de la méthode, la double-tierce en fièvre inflammatoire, et, en automne, en fièvre rémittente bilieuse ou en fièvre putride), et que, plus est long l'intervalle de repos entre les paroxismes, plus la tendance est manifeste vers la chronicité, vers l'engorgement des viscères, surtout de la rate, laquelle j'ai souvent vue se gonfler de plus en plus à chaque paroxisme; vers l'obstruction du foie, l'ictère, l'œdème des pieds, l'anasarque et l'hydropisie des diverses cavités.

L'on a à craindre le passage à la continuité, quand la tierce simple se fait tierce-double, et l'on peut au contraire espérer la cessation de celle-ci, quand elle se convertit en simple. Quant

au retard ou à l'anticipation des paroxismes, ils n'apportent le plus souvent aucun changement dans la fièvre, si ce n'est que le passage à la continuité est annoncé par l'avancement des accès. Les pustules de la bouche et des lèvres, les petits ulcères qui ordinairement se couvrent bientôt de croûtes, annoncent assez souvent la terminaison spontanée de la fièvre, lorsqu'ils paraissent après trois, quatre à cinq accès: trop tôt, ils ne sont d'aucun avantage; trop tard, ils indiquent la durée de la fièvre et la dégénérescence des solides et des liquides.

§. 223. Il est connu que les anciens et plusieurs modernes ont distingué les fièvres en *corruptives* et *dépuratoires*, et que telle a été la faveur de l'opinion envers ces dernières, que le moyen d'exciter la fièvre est souvent devenu un sujet de prix académique. Je ne parlerai pas de quelques auteurs dont le jugement en médecine pratique n'est d'aucun poids dans mon esprit; mais je citerai, parmi les plus modernes qui ont conservé religieusement cette idée des premiers pères de l'art, *J. P. Franck* qui, après avoir parlé des bons et des mauvais effets de la fièvre en général, déclare formellement, en traitant de l'intermittente, que le terme *fièvre dépuratoire* n'est pas un mot vide de sens; que plusieurs cachexies, des engorgemens glanduleux, des obstructions, l'inertie du système absorbant, les dispositions à la phthisie, etc., se dissipent ou deviennent moindres sous l'influence d'une fièvre qui expulse par les divers

émonctoires l'acrimonie latente dans l'intérieur des viscères, qui résout la pituite visqueuse du poumon et de l'abdomen, et la dispose à être évacuée; qu'ainsi, supprimer intempestivement une fièvre intermittente simple, c'est exposer le malade à diverses affections de la tête, de la poitrine, de l'estomac, du foie, etc.; que surtout ce n'est pas sans danger qu'on supprime une intermittente vernale chez des personnes *disposées à la phthisie pulmonaire.* (*Epitom. de curand. homin. morb. febr.*, §. 10, 26, 27.)

Entraîné par l'autorité, j'avais moi-même autrefois adopté cette opinion pour les fièvres simples; mais, après avoir vu l'abus qu'en ont fait ceux qui suivent sans examen les opinions d'usage, et les maux sans nombre qui en sont la suite journalière, je préfère maintenant enseigner, qu'à quelques exceptions près (§. 217), toutes les fièvres sont *corruptives*, et qu'on doit se hâter de les terminer. En effet, tous les auteurs qui ont admis la distinction ci-dessus, conviennent, d'autre part (et certes ici ce n'est plus une supposition, mais ce sont des faits), que la négligence à guérir la fièvre, par suite de l'opinion préconçue que dans beaucoup de cas elle doit être abandonnée à la nature, amène de graves accidens; que chez les personnes épuisées, chez plusieurs cachectiques, les vieillards, les enfans encore tendres, les femmes très-délicates, le pronostic est fâcheux lorsque la fièvre se prolonge, et que dans les pays marécageux il n'est pas de fièvre intermittente estivale ou

automnale si bénigne, qui ne puisse se convertir en fièvre continue dangereuse, qui ne dégénère quelquefois inopinément en pernicieuse, presque toujours suivie d'une mort certaine, à moins qu'on ne l'étouffe dès le principe.

En réfléchissant sur ces aveux si opposés à l'opinion de *la dépuration*, j'ai cru voir que ce n'avait pu être que par condescendance pour une vieille sentence, et non par conviction, que la fièvre, cette compagne, cet indice inséparable de la plupart des maux qui s'acheminent vers la mort, trouve encore des panégyristes. Les mêmes médecins qui enseignent que, si vous donnez trop tôt le quinquina, vous causerez des obstructions au foie (accident qui n'est jamais arrivé dans ma pratique, quoique j'aie guéri, et avec hâte, plusieurs milliers de fièvres), et que, si vous laissez persister la fièvre, vous aurez ces obstructions et toujours plus fortes (ce qui est très-vrai), vous assurent encore que vous guérirez avec la fièvre plusieurs maladies chroniques; et, plus bas, ils conviennent que l'association de la fièvre dans ces maladies les fait dégénérer promptement en aiguës et les précipite vers une terminaison funeste ! Peut-on être aussi peu conséquent? Et, certes, les progrès actuels de l'anatomie pathologique doivent avoir fait beaucoup diminuer le nombre des partisans de la fièvre, et les médecins instruits doivent maintenant regarder comme une hérésie insoutenable l'assertion de *Franck*, que les fièvres printanières sont favorables pour

prévenir ou pour retarder le développement de la phthisie pulmonaire.

Il peut, à la vérité, y avoir quelques cas où un certain nombre d'accès fébriles ne seraient pas sans utilité, et j'en ai rapporté quelques exemples dans mon mémoire sur les fièvres de Martigues : tels sont ceux d'une grande lenteur dans la circulation sanguine et lymphatique, d'un embarras dans les différens couloirs par une pituite glaireuse et tenace, d'une dyspnée humide, d'une infiltration muqueuse des bronches et d'autres parties essentielles, sans subinflammation ni induration. J'ai été atteint plusieurs fois dans ma vie de la fièvre pituiteuse, qui durait pendant plus d'un mois, et après laquelle je me portais mieux qu'auparavant. Mais qui peut répondre d'un remède aussi hasardeux? Qui pourra affirmer qu'il ne rencontrera pas une de ces dégénérations organiques, ignorées, tant qu'on n'y touche pas, et que la fièvre fera tendre rapidement vers l'inflammation et l'ulcération? Les cas où elle peut être utile sont si rares, et ceux où elle est nuisible si communs, en comparaison des premiers, qu'il vaut certainement mieux admettre en principe qu'on doit s'en débarrasser le plus tôt possible (surtout dans les pays marécageux et dans les épidémies), sauf d'agir avec plus de ménagement quand on a la certitude que quelques légers mouvemens fébriles peuvent être favorables.

§. 224. Si j'ai cru pouvoir m'élever contre des opinions de plusieurs siècles, fondées sur

le respect qu'a si souvent mérité la nature médicatrice, à combien plus juste raison ne le ferai-je pas contre ces mêmes opinions, non plus étayées d'une autorité auguste, mais seulement des frêles systèmes d'un jour, renversés par le système du lendemain ! Je lis dans un journal, sous le titre de *Quelques réflexions sur une fièvre gastrique intermittente tierce* (Journal général de médecine, tome 77, page 145 et suiv.), fournies par un aristarque toujours en irritation contre ce qui n'est pas lui, et qui veut prouver aux bonnes gens qui le croiront que les fièvres d'accès ne sont que des *gastro-entérites*, que ce docteur, à qui un malade attaqué de cette fièvre avait bien voulu se confier, « n'avait admis ni émétique, ni quinquina; qu'il s'était contenté de boissons mucilagineuses et de cataplasmes; que la fièvre s'était dissipée au bout d'un mois; qu'il y avait eu ensuite une rechute, et que le patient était parti sans que l'historien de sa fièvre en eût eu depuis des nouvelles. » Avant d'avoir eu connaissance de ce haut fait, je comptais être bref sur le traitement; mais il m'a appris qu'il n'est aucune vérité, aucune thérapeutique triviale et bien connue, qu'il ne convienne, pour le bien de l'humanité, de mettre à chaque instant sous les yeux des lecteurs : aussi, vais-je donner quelque extension à la méthode curative des trois espèces de fièvres qui ont déjà été désignées; méthode sûre et qui me les fait, tous les jours, guérir très-promptement. Je vais commencer par les soins à

donner aux malades, en général, durant le paroxisme.

Les remèdes actifs ne sauraient convenir durant l'accès; je les ai vus, au contraire, plusieurs fois dangereux, à l'exception de la saignée, dans la période de chaud, si elle est indiquée. Le médecin doit se borner à contenir le paroxisme dans de justes bornes. On modère le spasme, dans la période de froid, par une boisson chaude et aromatique, peu abondante à la fois; par des couvertures un peu plus chaudes; par des briques chauffées, placées aux pieds; par des bouteilles pleines d'eau chaude, placées entre les jambes, et par des linges chauds sur le ventre. Chez les vieillards et les malades débiles, il convient souvent d'ajouter à la boisson un peu de vin, pour mieux soutenir les forces de la vie. A l'arrivée de la chaleur et à mesure qu'elle devient plus forte, on diminue le nombre et le poids des couvertures, on rafraîchit l'air de la chambre en le renouvelant, on donne des boissons acidules plus froides que les premières, on place sur le front des tranches de pain trempées dans l'oxycrat froid, pour soulager la douleur de tête. Cependant, si le sujet est robuste et pléthorique, si la céphalalgie est violente, s'il y a délire, et si le pouls est fort et dur, on ne doit pas hésiter de recourir à la saignée. Dans la période de sueur, on entretient cette évacuation, sans la presser, par des boissons agréables et légèrement chaudes, et on engage le malade à la supporter avec patience, sans se découvrir et sans

la réprimer par des réfrigérans indiscrets. L'on doit surtout s'attacher à lui faire comprendre que l'apyrexie sera d'autant plus parfaite que la sueur aura été plus long-temps soutenue, et qu'un nouvel accès en sera d'autant plus facilement prévenu.

§. 225. Le paroxisme terminé et une intermission parfaite ayant lieu, c'est le moment de s'occuper de suite des moyens de prévenir le retour de la fièvre, en prenant en considération la saison de l'année; l'âge, le sexe et le tempérament du sujet; la nature de la fièvre et des maladies précédentes; les causes éloignées, et les effets déjà produits sur les viscères. Dans la complication inflammatoire, ou sous un état de pléthore manifeste (§. 217), il n'y a pas à hésiter sur l'emploi de la saignée et du régime antiphlogistique, qu'il faut continuer tant qu'existe cette complication, avant de penser à des fébrifuges; et quelquefois même on n'en a pas besoin, la fièvre s'éteignant d'elle-même.

La complication gastrique exige l'emploi de l'émétique : remède que j'ai presque toujours trouvé préférable aux purgatifs, soit parce qu'il nettoie directement l'estomac; soit parce qu'il produit sur ce viscère une excitation qui détourne celle de la moelle épinière, qu'il effectue une perturbation; soit, enfin, parce que son action est communément suivie d'une moiteur générale. Par le seul secours de ce remède précédé des délayans, j'ai très-souvent vu, aux Alpes maritimes, des tierces ardentes céder, comme

par enchantement, à la suite d'un débordement de bile porracée. Dans quelques circonstances où il ne fallait pas perdre de temps, j'ai administré l'émétique immédiatement après la terminaison de l'accès, à toute heure du jour ou de la nuit; puis un calmant deux heures après, ensuite le quinquina ou un autre fébrifuge : ce qui m'a fort bien réussi. J'ai aussi donné l'émétique une heure avant l'accès, ce qui l'a quelquefois fait avorter, de sorte que la fièvre n'est plus revenue. Mais il faut que la saburre soit réelle et que la saleté de la langue persiste après l'accès; car, si la langue redevient naturelle, et surtout si sa pointe et ses bords sont rouges, on doit croire que la couleur de cet organe dépendait de la fièvre, craindre même une irritation de l'estomac, et s'abstenir de l'émétique. Telle est quelquefois la nature de l'épidémie et la disposition des organes digestifs, que les évacuations produites par l'émétique ne suffisent pas; que la teinte jaune du visage, le dégoût et la constipation persistent avec opiniâtreté : on est alors forcé d'unir des laxatifs aux fébrifuges, et les malades en sont plus promptement et plus sûrement rétablis. Mais ces indications se présentent plus rarement que ne le pensent ceux qui ont la routine de mêler toujours de la rhubarbe ou de la magnésie avec le quinquina; et si l'on veut agir avec certitude, il faut savoir distinguer ce qui n'est que d'une utilité accidentelle, d'avec ce qui est toujours en rapport avec l'essence de la maladie. On peut juger, d'après ce que nous

venons de dire, de l'utilité dont peuvent être les sangsues appliquées sur l'épigastre, au Val-de-Grâce, dans les fièvres d'accès, contre la gastricité (*gastro-entérite intermittente*): dangereuses, si la gastricité est vieille; au moins inutiles, si elle n'est que fébrile. Mais encore ici la nature triomphe et du mal et du médecin.

La complication catarrhale exige, autant que la gastricité, des vomitifs : j'ajouterai, pour la faire reconnaître, que presque toujours, dans l'intervalle des accès, et même plusieurs jours après que la fièvre a entièrement cessé, les malades conservent une pesanteur de tête, avec un bruit dans les oreilles, que je n'ai pu faire cesser qu'en déterminant un écoulement abondant derrière cette partie. C'est principalement dans cette circonstance que l'*arséniate de soude* (remède dont, après vingt ans d'expérience, je puis continuer d'assurer la vertu et l'innocuité) a été employé avec le plus de succès, comme moyen légèrement incitant et incisif, qui, sans trop brusquer et sans s'opposer aux résultats utiles que la fièvre catarrhale peut avoir (§. 223), en dissipe peu à peu l'essence périodique.

§. 226. Les fébrifuges, c'est-à-dire, les moyens de changer le mode de sensibilité qui constitue la fièvre d'accès, appartiennent à des substances de propriétés entièrement opposées, les *incitans* et les *sédatifs*, parmi lesquelles il faut ranger le quinquina, à moins qu'on ne veuille se contenter de le considérer vaguement comme *spécifique*. Ce qui a produit en moi cette idée,

c'est d'avoir reconnu que les uns et les autres de ces moyens guérissaient également la fièvre.

J'ai vu dans la vallée d'Aoste, où je pratiquai la médecine avant les guerres de la révolution, les paysans se débarrasser des fièvres d'automne avec la décoction de coloquinte. J'ai vu ceux qui avoisinent l'étang de Berra, se servir, dans la même intention et avec le même succès, de la décoction de globulaire et de gratiole, ou de l'extrait d'un tithymale très-âcre. Les médecins de la province de Mantoue n'avaient presque tous, lorsque j'y étais, que des formules purgatives contre les fièvres; et l'on sait que la propriété purgative faisait l'essence de la fameuse poudre fébrifuge de *Rivière*, composée de verre d'antimoine, de mercure doux, etc. Comment agissent ces différens drastiques, qui réussissent quelquefois, mais auxquels pourtant il est dangereux de se fier? Par la vive irritation qu'ils produisent sur le tube alimentaire, et par laquelle ils dérangent celle de la moelle épinière. Agissent de la même manière les épithèmes âcres appliqués sur le carpe, les ligatures appliquées sur les membres, les coups, les brûlures, etc., propres à transporter ailleurs le centre d'irritation et à faire diversion à la cause prochaine de la fièvre. J'ai vu plusieurs fois des soldats se guérir en avalant de la poudre à canon dans de la forte eau-de-vie; et lorsqu'au collége j'étais atteint de la fièvre quarte, on réussit à me la couper avec du poivre dans la même liqueur. C'est de la même manière que

j'entends qu'agissent l'arsenic, le mercure, le sous-nitrate de bismuth, le sulfate de fer et autres fébrifuges très-actifs, c'est-à-dire, en effectuant une contre-irritation. Mais aussi, étant employés chez des sujets pléthoriques, disposés à l'inflammation, loin de guérir, ils changent souvent une intermittente en continue avec phlegmasie gastrique.

Avant la découverte de l'écorce du Pérou, on se servait des amers, lesquels réussissaient quelquefois, et le plus souvent étaient sans effet. On s'en sert encore dans plusieurs pays, et l'on m'a assuré, dans la Flandre française et dans l'Artois, qu'on avait rarement besoin de recourir au quinquina, parce que les fièvres, qui sont assez multipliées sur les côtes de l'Océan, à Dunkerque, Boulogne, Calais, etc., cèdent facilement aux fébrifuges indigènes, précédés des purgatifs. L'on n'a pas le même bonheur dans le Midi de la France, sur les côtes de la Méditerranée. N'est-ce pas parce que la sur-excitation est plus vive, plus profonde, dans cette dernière contrée, et qu'il y faut des contre-irritans plus actifs?

Lorsqu'on croit que les amers et les toniques indigènes peuvent guérir la fièvre, et le faire promptement, ce qui est essentiel pour ne pas la faire dégénérer en habitude, chacun est libre d'y recourir : pour moi, après en avoir reconnu tant de fois l'inefficacité, je préfère recourir le plus tôt possible à l'écorce de Pérou ordinaire (*quinquina gris*), que j'administre

ainsi qu'il suit : dans la double tierce, j'en fais prendre une once bien pulvérisée, divisée en quatre doses; on en prend une, délayée dans de l'eau pure ou dans de l'eau vineuse, toutes les deux heures, si l'intervalle des accès est au moins de huit heures, et toutes les heures, s'il n'y a que quatre heures d'intervalle. Dans la tierce, j'en administre une once et demie en douze paquets, dont le malade prend un paquet toutes les deux heures, tant la nuit que le jour; et dans la fièvre quarte, deux onces en seize doses, qui sont prises de la même manière. C'est une règle que je regarde comme indispensable, de donner le fébrifuge aussitôt que l'accès est terminé, d'en avoir achevé les doses une heure avant le retour de la fièvre, et de tenir la constitution du malade, pendant toute l'intermission, sous l'influence du quinquina. Si le malade le vomit, ou s'il lui pèse sur l'estomac, on ajoute à chaque prise un peu d'eau de menthe et huit à dix gouttes de laudanum liquide. Ces doses sont pour les adultes, et pour les enfans on les proportionne à l'âge. J'ai eu suffisamment l'occasion d'expérimenter qu'il n'est aucune préparation du quinquina qui équivale à cette écorce en substance; et peut-être même que les parties de cette écorce que les chimistes actuels regardent comme inutiles, concourent également à guérir la fièvre, ne fût-ce que par leur poids. Cependant, chez les enfans et les personnes très-délicates, on est souvent forcé de recourir à l'une de ces

préparations sous un petit volume. L'on peut à cet égard regarder comme une heureuse découverte celle des sels de quinine et de cinconine. Je les ai employés plusieurs fois avec succès en pilules à la dose de vingt-quatre grains (sulfate de quinine), en douze prises, pour la guérison des fièvres tierces, et j'ai appris de médecins des départemens du Jura et de l'Ain, qu'ils avaient pareillement réussi avec ce sulfate dans les fièvres marécageuses de ces contrées. Fort souvent je n'ai pas eu moins de succès avec le sirop de quinquina de l'ancien Codex de Paris, à la dose d'une once par jour pour les très-petits enfans, et de deux onces pour un âge plus avancé et pour les adultes. On y ajoute de l'extrait aqueux de la même écorce, depuis dix grains jusqu'à deux gros. On réussit aussi quelquefois, tant chez les enfans que chez les femmes délicates, avec des épithèmes appliqués sur le creux de l'estomac, composés de thériaque et de poudre de quinquina, recouverts d'un linge chaud. On a également des succès avec des demi-lavemens composés d'une forte décoction de cette substance, des bains et des fomentations de la même espèce.

Il faut en même temps être très-soigneux sur le régime; nourrir les malades, dans les intervalles des prises du fébrifuge, avec des alimens de facile digestion, qui ne soient ni aqueux, ni acides, ni flatueux; leur faire éviter le froid et l'humide, et les engager à prendre toute sorte de distractions (excepté celle des

plaisirs de l'amour), pour qu'ils ne songent pas à la fièvre.

§. 227. Les fébrifuges *sédatifs* agissent en résolvant le spasme, et en faisant cesser immédiatement l'irritation nerveuse, laquelle, n'existant plus, ne peut par conséquent plus se propager sympathiquement. La peur, l'horreur et le dégoût peuvent être placés dans cette catégorie, à la tête de laquelle se trouve l'*opium*. L'opium, ou ses préparations, est de tous les médicamens le plus anciennement employé contre la fièvre. *Galien* guérissait les quartes en donnant premièrement un vomitif; le lendemain, du suc d'absinthe et de la thériaque, deux heures avant le paroxisme. Telle était souvent aussi la pratique de *Rivière* et d'*Ettmuller*, surtout lorsque la fièvre était plutôt un effet de l'habitude que celui d'aucun foyer morbifique. L'usage de l'opium est très-familier en Allemagne, à Vienne et à Munich, pour la guérison des fièvres dans les hôpitaux, et l'on y donne de cinq en cinq minutes, une heure avant la fièvre, de cinquante jusqu'à deux cent cinquante gouttes d'une mixture composée de deux onces de teinture aqueuse de cannelle et de trois drachmes à une demi-once de teinture thébaïque, préparée à la manière d'*Échard*. J'ai souvent employé ce moyen, combiné avec une infusion aromatique chaude, que je fais prendre une heure avant le froid, après avoir bien fait couvrir le malade : ses effets ont été d'abréger et quelquefois d'empêcher la période de froid, de modérer en général beau-

coup l'accès fébrile, et de pouvoir même, en quelques circonstances, le prévenir. On peut placer dans la même catégorie l'acide prussique, si fort de mode en Italie, et le prussiate de potasse, sur les merveilleux effets duquel M. *W. Follickoffer*, de Baltimore, nous annonce un ouvrage *ex professo*. Mais je doute que ces médicamens et autres parviennent jamais à remplacer l'opium.

C'est particulièrement dans le cas d'un spasme établi dans un viscère noble, que l'opium est éminemment utile, et surtout dans les fièvres apoplectiques. En général, ma pratique se trouve d'accord avec ce qu'a publié dernièrement à ce sujet M. *Comte*, médecin de Paris (Journal général de médecine, tome 74); et je puis affirmer, pour aller au-devant de la timidité des jeunes médecins, que, quoique donnée à assez forte dose chez quelques malades, cependant la teinture anodine ne les a pas fait dormir, que le sommeil de la nuit n'en fut pas plus profond, et que les malades ne se sont que faiblement ressentis de l'action stupéfiante du remède : ce qui sert à expliquer comment il peut même guérir certaines fièvres soporeuses, qui dépendent de simples affections nerveuses; sujet sur lequel je vais revenir.

§. 228. Il ne suffit pas que l'expérience ait proclamé le quinquina et l'opium comme de bons fébrifuges; il faut encore que le jugement assigne leur à-propos, les cas où leur usage peut être dangereux, et ceux où il con-

vient de les mêler ou de les substituer l'un à l'autre. Et d'abord, nous devons convenir que l'art de doser convenablement les médicamens est essentiel pour qu'ils agissent, et que souvent ils n'ont été inefficaces que parce qu'on les a donnés avec trop de timidité. Les obstructions, par exemple, ont pu se former durant l'administration du quinquina, parce qu'on ne l'a pas donné dès le principe à assez forte dose pour couper la fièvre, et qu'on en aura fait prendre tout au plus une ou deux drachmes par jour: ce qui non-seulement ne coupe pas la fièvre, mais peut même servir à l'entretenir; d'où naissent les obstructions, c'est-à-dire, les congestions sanguines dans les viscères.

2.° Malgré la spécificité bien constatée de cette écorce, ma propre expérience et celle de plusieurs autres prouvent qu'il est des fièvres qui lui résistent, tandis qu'elles cèdent à d'autres moyens. J'en ai guéri radicalement avec l'arséniate de soude, sur lesquelles le quinquina avait été sans aucun effet. Alors on ne doit pas s'opiniâtrer à le continuer, car il devient nuisible, et lorsqu'on en aura employé six onces sans succès, je pense qu'on doit en abandonner l'usage.

3.° Nous avons déjà parlé de la contre-indication du quinquina par l'état de pléthore et la diathèse inflammatoire.

4.° Dans les cas d'obstructions considérables, telles que j'en ai vu sur les bords du Var et dans le Mantouan, il faut renoncer au quin-

quina, si l'on ne veut voir la fièvre devenir continue et emporter les malades. On doit employer alors les fomentations sur le ventre, les délayans et les chicoracées, aidés de sels neutres, pour la liberté des selles et des urines; puis, lorsque les viscères sont redevenus mous, revenir au fébrifuge, si la fièvre intermittente continue, car alors il a beaucoup plus d'effet. Il semble dans cette circonstance que le siége de la cause prochaine (§. 219) ait changé, et que celui où s'est porté la réaction soit devenu centre à son tour. J'ai vu, il y a peu de temps, se réaliser cette théorie chez une dame intéressante, que j'ai eu le bonheur de soulager. Cette malade avait depuis quatre mois deux accès de fièvre par jour, avec une perte utérine à chaque accès; depuis quatre mois elle prenait du quinquina, et était à l'usage du vin et des autres toniques. Ayant été consulté, je jugeai, d'après un mûr examen, que l'utérus en congestion était ici le centre des irradiations fébriles. Je conseillai en conséquence de cesser le quinquina, le régime échauffant, et de s'en tenir aux délayans et aux rafraîchissans : dès le premier jour de ce régime, et pour la première fois, il n'y eut ni accès de fièvre, ni perte. Observons encore qu'on a nombre d'exemples de fièvres quartes très-rebelles, approchant des lentes, dans lesquelles le genre nerveux est très-irritable, que l'usage obstiné du quinquina fait empirer, et qui n'ont été guéries que par l'usage des bains, le changement d'air, le lait ébeurré

et par les fruits mûrs. Nous ferons de plus remarquer qu'il nous a souvent paru que le fébrifuge réussissait mieux dans les fièvres d'été que dans celles d'hiver.

§. 229. *Névroses périodiques*. Le quinquina guérit rarement les accès de fièvre accompagnés de névroses, non plus que certaines névroses périodiques, et l'opium, dans ces cas, l'emporte sur cette substance. Parmi plusieurs exemples je rapporterai celui d'une dame spirituelle, sujette à un clou hystérique, ou plutôt tic douloureux, des plus terribles que j'aie vus, qui durait depuis plusieurs jours, avec exacerbation périodique. Le quinquina et les divers antispasmodiques avec lesquels j'avais attaqué cette maladie, avaient été sans effet : l'opium, marié avec le quinquina, avait un peu soulagé; mais l'avant-dernier accès n'avait cédé qu'à de fortes doses du premier, donné seul à l'intérieur et appliqué en topique. Cette dame ayant eu une récidive durant une absence que je fis, et ayant voulu attendre mon retour, je jugeai à mon arrivée que, pour cette fois, un vomitif préalable était nécessaire : je prescrivis après son action un grain d'opium, à prendre de demi-heure en demi-heure. La malade en prit six grains dans la journée, et l'accès fut coupé entièrement. Chose digne de remarque : durant ces paroxismes, le pouls était petit, obscur et plus lent que dans l'état naturel; la malade était anéantie, et sa vie était partagée entre les douleurs les plus cruelles et un assou-

pissement profond; mais, quelque temps après que l'opium avait été ingéré, la douleur se calmait, l'assoupissement se dissipait, le pouls se relevait et devenait fréquent; la malade sentait comme un point qui se détachait de la tête et qui se répandait par tout le corps; il se manifestait une moiteur universelle; la nuit était tranquille, mais sans sommeil, et le lendemain il ne restait plus que de la lassitude. Pour achever l'histoire de cette malade, dans une autre occasion, l'opium seul ne suffit plus; mais je lui associai avec succès le sulfate de quinine : une douleur se manifesta à l'estomac, et le tic douloureux disparut. Je combattis cette seconde douleur par un vésicatoire sur le lieu, et l'affection passa à la poitrine avec une apparence de fièvre hectique, qui dura quatre mois, et un grand amaigrissement. Je traitai cette nouvelle maladie, devenue générale, par la diète blanche et les bains, et la malade s'est parfaitement rétablie, sans retour du tic douloureux.

Chez quelques malades, ainsi que M. *Comte*, cité ci-dessus, et d'autres auteurs l'ont remarqué, l'accès commence par une sensation de faim subite et très-forte, suivie bientôt de céphalalgie et de mouvemens convulsifs des yeux et des bras, annonçant que l'état nerveux était d'abord concentré dans l'estomac, puis à la tête, puis aux bras, d'où il s'est répandu par tout le corps : ce cas ne reçoit non plus de véritable amendement que de l'usage de l'opium.

§. 230. Après la guérison, il reste à prévenir

le retour de la maladie; c'est ce qu'on obtient par les précautions suivantes : 1.° éviter, lorsqu'il est possible, l'air humide, chargé des émanations marécageuses, et quelquefois même c'est là l'unique moyen de se débarrasser d'une fièvre rebelle; 2.° n'employer qu'une nourriture substantielle et facile à digérer, et faire un usage modéré d'un vin généreux; 3.° la continuation du fébrifuge, au moins pendant dix jours, à des doses moindres, mais plus fortes au temps et à l'heure qui correspondent à la précédente invasion des accès (ma règle est de faire prendre encore à doses brisées deux onces de quinquina en substance, ou seize grains de sulfate de quinine); 4.° faire éviter le froid, les passions débilitantes, toutes les affections un peu fortes de l'ame, les indigestions, les laxatifs, les lavemens même, qu'on ne doit se permettre que douze ou quatorze jours après la cessation de la fièvre, si l'on ne veut que l'un et l'autre de ces remèdes produisent une récidive; 5.° enfin, s'il reste de la débilité et quelques engorgemens, on y remédie très-bien par l'exercice du cheval, le bon air, et l'usage des eaux ferrugineuses unies aux amers, tels principalement que le *quassia amara* et le trèfle d'eau.

CHAPITRE II.

CINQUIÈME ET SIXIÈME ESPÈCES.

Des fièvres subintrantes, et des fièvres d'une nature insidieuse.

§. 231. Notre but principal, en écrivant ce chapitre, est de tenir l'attention des praticiens sans cesse tendue vers les principes septiques qui s'élèvent des lieux reconnus mal-sains, ou simplement qui sont le résultat nécessaire des combinaisons qu'éprouvent les élémens des corps organiques et inorganiques sur la surface ou dans les entrailles de la terre, et qui, mêlés à l'air atmosphérique, sont l'origine de ces constitutions épidémiques *d'une nature spéciale*, dépendant d'un *inconnu*, d'un *quid divinum* dans l'air : mots vagues, non-seulement inutiles, mais dangereux, contre lesquels je me suis élevé dans mes Prolégomènes. Le propre de ces principes, probablement binaires et ternaires, mêlés à l'air, est non-seulement de produire des maladies particulières, mais encore de changer, d'altérer la nature de celles qui, ayant été occasionées par toute autre cause, auraient eu une marche franche, régulière et bénigne : de là le nom de *malignes*, que les médecins se sont contentés de donner à des maladies ainsi altérées; épithète que peuvent avoir non-seulement celles qui font le sujet de l'ordre actuel, mais encore que méritent,

dans l'occasion, toutes celles qui font le sujet de mes six ordres. Mais, ce délétère étant connu, du moins quant à son origine et à ses effets, et nous trouvant toujours en garde contre lui, il devient moins redoutable, et nous sommes moins exposés à compromettre la vie de nos malades en nous laissant séduire par des symptômes trompeurs.

L'épithète de *malignité* doit être conservée et me paraît convenir à ces états morbides, tels que celui que je vais décrire, qui, ne présentant pas d'abord plus de danger que les fièvres dont il vient d'être question, étant même en apparence moins formidables dans leurs commencemens, se terminent pourtant bien souvent par la perte de la vie, et se sont justement acquis le nom de maladies *trompeuses, insidieuses, pernicieuses.* Ainsi, l'on doit entendre par fièvres pernicieuses et proprement malignes, ces maladies dans lesquelles des causes peu évidentes pour le commun des hommes affectent peu à peu, et sans qu'ils s'en doutent, le système nerveux, ou le principe de la vitalité; qui amènent la langueur des sens et des facultés intellectuelles, la prostration durable et toujours croissante des forces vitales et animales, sans aucun de ces signes indicatifs de danger qu'on a dans les maladies ordinaires, et sans que la débilité soit l'effet sympathique de la pléthore ou des saburres gastriques. Sont encore pernicieuses et vraiment malignes, ces attaques imprévues, semblables à tout ce que disent de

la peste les Grecs, les Arabes et les Latins, qui attestent avoir vu des malades frappés de mort sans qu'il y eût eu rien de remarquable, ni dans le pouls, ni dans la respiration, ni dans les urines, et sans qu'il y eût d'autre signe précurseur que la faiblesse et la décomposition du visage. Nous avons vu, dans le cours d'une longue pratique, plusieurs exemples de l'une et de l'autre de ces espèces, sans avoir besoin de les emprunter à d'autres, et l'on a pu voir dans mes Mémoires sur les maladies du Mantouan et de Martigues, que j'ai eu quelquefois le bonheur de les prévoir et de sauver des malades qui ne se doutaient pas eux-mêmes de la nécessité de la méthode énergique que j'employai par anticipation. Le lecteur peut juger de là combien peu sont instruits les auteurs de tant d'observations de fièvres pernicieuses, qui n'avaient de *pernicieux* qu'un symptôme augmentant de violence à chaque paroxisme (§. 221).

La distinction des maladies en bénignes et en malignes n'est donc pas sans fondement, et elle s'étend autant aux fièvres d'accès qu'aux fièvres continues : nous sommes même fondés à croire, d'après les recherches auxquelles nous nous sommes livrés, que la plupart des malignes des anciens auteurs appartenaient à l'ordre des fièvres à périodes, de même que celles où ils ont noté des symptômes graves, partant de la lésion d'un organe particulier. Le type quotidien, tierce et double-tierce est celui qu'affec-

tent assez communément les pernicieuses intercurrentes; mais le plus que nous ayons observé de ces fièvres qui ne permettaient pas de délai pour la curation, ayant été de la famille des subintrantes, et surtout des fièvres sudatoires, carotiques ou apoplectiques, quelques-unes seulement avec d'assez longs intervalles, c'est cette forme de maladie que nous allons signaler spécialement.

§. 232. L'on entend par *subintrante*, une suite d'accès fébriles, dont l'un n'est pas plus tôt fini que l'autre commence, présentant aux gens inattentifs une apparence de continuité; toujours plus sérieuse que les autres fièvres périodiques, mais n'étant pas nécessairement toujours pernicieuse.

Dans une épidémie on peut voir des sujets pris tout à coup d'un paroxisme qui éteint leurs forces et les fait tomber, sans qu'ils aient été malades auparavant; mais, chez le plus grand nombre, la maladie est annoncée plusieurs jours d'avance par les symptômes de langueur dont il a été question plus haut, par des faiblesses de vue, des vertiges, des douleurs aux jarrets, des tremblemens, des syncopes, des sueurs au moindre mouvement, des envies de dormir, etc. Ce mal-aise est plus marqué un jour que l'autre. Enfin, le paroxisme se décide, mais non par un froid bien tranché, comme dans les intermittentes bénignes; ce n'est plutôt qu'une succession de frissons entrecoupés de chaleur, accompagnés d'angoisses et de douleurs articulaires.

Le froid dure peu; il est bientôt suivi d'une chaleur cuisante, d'un léger mal de tête, d'un pouls plus fréquent que dur, d'envies de vomir, sans pouvoir rien rendre, et le plus souvent d'un abandon et d'un découragement extrêmes, qui sont peints sur la physionomie du malade, dont les traits sont déjà altérés. Les yeux sont fixes et hagards; la langue est parfois jaune, mais plus souvent blanche. Chez quelques-uns la sueur a lieu dès le commencement du chaud, sans porter aucun soulagement; au contraire le paroxisme en est ordinairement plus long : chez d'autres la peau est sèche, chagrinée et ne devient jamais humide; ces derniers sont exposés à périr d'une inflammation érysipélateuse des poumons et du cerveau, à moins qu'on ne se hâte de prévenir un nouveau paroxisme.

L'état fébrile du pouls est loin de correspondre toujours au danger dont on est menacé; au lieu d'être ranimé par la réaction, le malade tombe dans la léthargie, avec un pouls lent et faible, la langue noire et sèche, des yeux ternes et sans sentiment. Les urines ne sont pas d'abord aqueuses, comme dans les intermittentes légitimes; elles sont de suite troubles, jumenteuses, rares; puis elles se suppriment. Cet état dure cinq, six à sept heures, plus ou moins; après quoi la langue commence à s'humecter, le malade reprend l'usage de ses sens, et les fonctions vitales et naturelles se rétablissent dans leur cours ordinaire. Si quelque symptôme, tel qu'une hémorrhagie, une sueur profuse, la dyspnée, la

diarrhée, etc., a accompagné l'accès, comme cela arrive souvent, il disparaît également pour revenir avec lui. Mais le malade n'est pas net dans l'intervalle, comme dans l'intermittente légitime; il y a persistance de faiblesse, d'atonie, de diminution du sentiment et du mouvement: il est plus épuisé en huit jours de temps que par une fièvre ordinaire qui dure l'espace d'un mois; et l'homme le plus fort et le plus intrépide est entièrement méconnaissable après un premier accès. Cette diminution de sensibilité et d'excitabilité subsiste même très-longtemps encore après la guérison : il reste un vice dans les organes du goût, de l'ouïe et de la vue, qui ne disparaît que très-lentement; les yeux sont ternes et sans éclat, la pupille est dilatée et peu capable de contraction, excepté à une vive lumière. Des furoncles et autres éruptions cutanées se montrent chez quelques malades, ce qui abrège la convalescence.

§. 233. L'intervalle incomplet qui existe entre les paroxismes des subintrantes, rend les lésions de fonctions, s'il y en a de plus particulières, d'un danger bien plus rapide ; mais ce danger n'est pas moindre, quoique plus éloigné, quand l'intervalle est plus long, et que la fièvre est double-tierce ou simplement tierce, avec un caractère particulier. C'est toujours ce que l'on a à craindre durant le règne des subintrantes dont je parle, et même quelquefois, quand on croit le malade guéri, il survient à la sourdine un accès vraiment pernicieux qui l'emporte.

Les tierces simples ou doubles qui, avec ce caractère, se sont le plus souvent présentées à ma pratique, étaient, l'on pourrait dire, *cérébrales* : l'accès prenait presque toujours la nuit, durant laquelle le malade, tranquille pendant le jour, était affecté d'un délire violent ou de *coma;* circonstance à laquelle on doit d'autant plus faire attention que, si le malade a été laissé seul, et s'il est revenu à lui le matin, il n'a aucune connaissance de ce qui lui est arrivé. Les fièvres subintrantes proprement dites que j'ai observées, étaient composées par jour de trois paroxismes rentrant l'un dans l'autre, dont l'un commence le matin à huit heures, le second de midi à une heure, et le troisième à onze heures du soir, plus ou moins uniformément, ainsi que je m'en suis assuré en visitant les malades plusieurs fois, tant de jour que de nuit : or, c'était aussi la nuit que les affections comateuses ou délirantes se montraient plus spécialement. Ces symptômes et autres sont ici d'une telle importance, qu'on ne peut plus, comme dans les intermittentes bénignes, s'attacher en premier lieu à écarter les complications, pour réduire la fièvre à son état simple. Ce qui nous paraîtrait ici une complication, est la maladie essentielle : tout y est tellement confondu sous la même puissance sédative qui écrase toute la machine, que, sans égard à la constitution du sujet et sans attendre des crises, il faut de suite recourir aux méthodes de traitement enseignées par l'expérience; c'est ce que j'ai appris à mes propres

dépens, ou plutôt à ceux de mes malades. Dans le commencement de ma pratique, je croyais devoir attaquer ces symptômes graves par les remèdes généraux, la saignée ou le vomitif; par la première surtout, s'il y avait de grands maux de tête, accompagnés de saignement de nez: mais plusieurs fois aussi, pressé par le danger, j'ai passé de suite aux fébrifuges, négligeant les remèdes généraux, ce qui me réussit beaucoup mieux : plus exercé, j'ai cessé d'être intimidé par ces céphalalgies cruelles, périodiques, même de jeunes gens et d'hommes robustes, qui devenaient tout à coup si aiguës qu'elles donnaient lieu à un délire furieux. L'idée de phlégmasie, exigeant des émissions sanguines, eût été ici très-malheureuse, et ces céphalalgies ne cédaient qu'au quinquina. J'en dis autant de ces apparences de saburres offertes par l'état de la langue, par les nausées et les évacuations répétées, qui durent autant que la fièvre, qui l'accompagnent jusqu'à la mort, ou qui cèdent avec elle; de ces diaphorèses profuses qui, loin de juger heureusement la maladie, réduisent d'heure en heure le malade à toute extrémité; et j'ai appris, répèterai-je encore, par mon expérience bien plus que par les livres, qu'ici le principal emporte l'accessoire, et que le praticien ne doit pas perdre un temps précieux à combattre des accidens qui ne sont que l'ombre de la maladie.

§. 234. Qu'on prenne garde encore que, durant les épidémies de fièvres intermittentes sim-

ples, il s'y glisse souvent des fièvres pernicieuses qui en tirent leur origine. Quoique le caractère pernicieux dépende ici moins d'une cause occasionelle commune que de l'état particulier de la sensibilité chez quelques malades, l'on n'a que trop souvent vu des fébricitans ne pas paraître plus dangereusement affectés que les autres, tomber à l'improviste dans le plus grand péril, et dans l'accès suivant être enlevés par une mort inattendue. On ne saurait disconvenir non plus que, sans aucun symptôme de pléthore, de crudités ou de saburres gastriques, l'homme qui jouit de la santé la plus parfaite en apparence, peut tout à coup être attaqué d'une fièvre intermittente, dont les causes échappent à ses sens, mais que le médecin éclairé aperçoit dans la constitution épidémique, dans des circonstances locales d'insalubrité, dans de vives émotions d'ame, dans l'usage de certains vins, de certains alimens, ou de toute autre chose d'un usage peu salubre. Faites attention pareillement que, sans apparence des symptômes ordinaires de la fièvre, il peut naître à l'improviste des maladies plus ou moins singulières, à type régulier ou irrégulier, dépendant des mêmes causes que les fièvres d'accès, ou succédant à une épidémie de ces fièvres ou de typhus, laquelle aura laissé les convalescens très-impressionnables.

J'ai cru devoir faire de cette impressionnabilité qui nous reste après le règne de certaines maladies graves, un des principaux chefs de la

prédisposition (voyez §. 125 et suiv.). Il paraît que, dans ces circonstances, c'est surtout le système nerveux qui est affecté, d'où résultent des spasmes, des douleurs et des convulsions de divers genres, avec fièvre et sans fièvre. En parlant d'une sorte d'épidémie que nous avons remarquée à Bar-le-Duc (§. 215), nous avons déjà dit que des névroses de diverses espèces en formaient le principal caractère : effectivement nous avons vu des personnes déjà guéries, qui avaient éprouvé une sorte de paralysie d'une des moitiés du corps, ressentir encore de l'aversion quand quelqu'un se plaçait et leur parlait de ce côté; nous en avons vu qui avaient conservé des tics et des mouvemens spasmodiques, qu'elles n'avaient pas avant leur fièvre. Il nous a paru que la plupart de ces personnes étaient très-susceptibles d'irritation; et parmi les causes occasionelles, que nous avons déjà mentionnées, nous pouvons ajouter la fréquence des vents du sud-est et sud-ouest, qui soufflent dans la gorge de l'Ornain, et que nous avons vus, au commencement de cet ouvrage (§. 9), avoir une grande influence sur le système sensitif. Peut-être ici faut-il également placer parmi les causes occasionelles la qualité du pain fait d'un blé qui, sur ce terrain calcaire, est souvent niellé (§. 21), et celle du vin qui, léger, clair, et passant facilement par les urines, est peut-être bu en trop grande quantité : causes qui, dans d'autres circonstances, auraient probablement une moindre valeur, et qui en ont beaucoup dans des cas de susceptibilité nerveuse.

§. 235. Nous avons puisé nos exemples spécialement sur les rives du Var, sur les bords de l'étang de Berra, et surtout sur ceux de l'*Oglio*, du *Mincio*, et du lac de *Guarda*, dans le duché de Mantoue. Dans ces contrées on commence à avoir des fièvres d'un caractère dangereux à la fin de Mai ou au commencement de Juin, plus tôt ou plus tard, suivant la température plus ou moins élevée, et l'on doit être sur ses gardes jusqu'à la fin du mois de Décembre : cette constitution morbifique est déjà active, lorsqu'on coupe les foins; elle l'est plus encore au temps de la moisson, temps où les fossés et les marais commencent à être à sec. Alors la fibre animale tombe dans l'engourdissement et paraît avoir perdu de son irritabilité, par l'action d'une sorte de bain de vapeurs somnifères où se trouvent plongés l'homme et les animaux domestiques, et dans lesquelles se jouent avec vivacité des millions de vers luisans et autres insectes.

J'ai éprouvé sur moi-même, et j'ai fait la même remarque sur d'autres, qu'alors la circulation diminue de vîtesse, et que nous sentons dans tous nos membres une pesanteur très-incommode : malheur alors à ceux qui sont plus directement exposés à l'action des miasmes qui s'élèvent de toutes parts pendant le jour, et qui retombent la nuit! J'ai vu, durant l'été de 1795, le thermomètre français étant à vingt degrés à l'ombre et à vingt-six au soleil, les sentinelles placées sur la chaussée et les forti-

fications de Mantoue se sentir tout à coup saisies d'un violent mal de tête, de frissons, et tomber sans connaissance après une demi-heure de faction. Il m'en arrivait chaque jour, à l'hôpital dont j'étais chargé, environ cinquante, depuis le 21 Juin jusqu'au 21 Juillet, tous attaqués de la même maladie, et la plupart avec un épistaxis qui ne les soulageait pas. Pour ne pas me répéter dans une chose très-connue, on peut s'attendre aux mêmes résultats de cette cause occasionelle dans les contrées marécageuses, et avec une atmosphère chaude et humide. Il est vraisemblable, puisque les fièvres d'accès simples et les fièvres pernicieuses sont produites par la même cause, que les miasmes ont acquis, dans ce dernier cas, une plus grande intensité et qu'ils sont devenus plus narcotiques et plus pourrissans. Il faut y ajouter l'action énervante du gaz acide carbonique et des autres gaz, certainement plus abondans alors dans les couches inférieures de l'atmosphère (§. 6); ensuite les circonstances qui prédisposent certaines personnes à être plus affectées que d'autres par tout ce qui engourdit la vitalité : ainsi ont particulièrement à craindre les fièvres pernicieuses, dans les pays marécageux, ceux qui habitent au niveau du sol et des maisons humides; les vieillards, les cachectiques, les personnes épuisées par une autre maladie; les jeunes enfans, les nouvelles accouchées, et tous les sujets, en général, qui sont très-irritables par suite de faiblesse. Les vieillards sont spécialement sujets

à la forme léthargique, et les jeunes gens aux céphalalgies intenses, suivies de délire aigu.

§. 236. La cause prochaine, avons-nous dit, des fièvres intermittentes légitimes, paraît d'abord avoir son siége primitif dans la moelle épinière; mais nous nous garderons bien de vouloir autant la borner ici. Dans les premières, tout est régulier, et les périodes des paroxismes sont distinctes : dans les secondes, tout est irrégulier, tout se confond; tout porte donc à croire que dans ces dernières l'universalité des systèmes, le sang lui-même, sont frappés à la fois. Certes, chez les sujets encore robustes, la vie ne périt pas sans réaction ; mais cet effort aveugle, qui produit une apparence d'irritation sur des organes faibles, serait la source d'une fatale erreur, si l'on prenait le symptôme à la lettre et qu'on l'attaquât par des évacuans. Chacun de ces paroxismes m'a fourni l'image d'un *typhus* ou d'un *synochus* très-court et très-aigu, tandis qu'un accès d'intermittente régulière se trouve avoir une grande ressemblance avec une fièvre éphémère.

Mais, me suis-je souvent demandé, est-il rationnel de continuer à donner le nom de *fièvre* à un état de l'économie diamétralement opposé à l'idée que nous nous sommes formée de la fièvre; à celui dans lequel se trouve associé à l'abandon général des forces un pouls lent et rare, sous lequel le malade meurt, tandis que l'espoir renaît à mesure que le pouls reprend de la fréquence et de la vigueur? J'ai

très-souvent vu un tel état de mort apparente des organes extérieurs, que les sinapismes et les vésicatoires, appliqués durant l'accès, étaient comme appliqués sur un corps mort, tant que le malade était en danger; et la rougeur ne commençait à paraître qu'après que le malade était ranimé et sauvé. J'ai consigné dans mon Mémoire sur les fièvres de Martigues, l'observation faite sur un sexagénaire, sur qui la place où avaient été les vésicatoires ne commença à rougir et à donner de la douleur que quatre jours après que je l'eus relevé d'un paroxisme apoplectique et quand il n'était plus question de ces applications. La vie, par conséquent, pourrait-on dire, se trouve refoulée, dans ces sortes de cas, du dehors en dedans, sans que même dans ce sanctuaire des principales fonctions elle ait beaucoup de force; et ce refoulement commence de bonne heure, puisque cette nullité de vésication s'observe déjà plusieurs heures avant que le malade et le vulgaire soupçonnent l'arrivée du paroxisme. Or, il n'y a rien en tout cela qui soit commun à la fièvre, et dans un siècle où l'on se plaît tant au néologisme, cet état mériterait mieux que plusieurs autres un nom particulier.

L'idée que je désire qu'on se forme de cette cause prochaine, est encore justifiée par la nature des moyens curatifs, les seuls efficaces dans ces fièvres. En effet, la classe vulgaire des fébrifuges, le quinquina lui-même, administré seul, y sont de nulle valeur; il faut y joindre

les cordiaux, le vin, les analeptiques, les aromates, le laudanum, l'éther, l'alcool nitrique, le camphre, l'acétate d'ammoniaque, l'eau froide en aspersion, et autres excitateurs internes et externes des forces vitales. Il s'agit donc ici d'un véritable *septon*, qui a enrayé la sensibilité et l'excitabilité, partout où siégent ces propriétes vitales; qui s'est glissé dans la demeure de la vie, par la bouche, par les narines, par tous les pores : poison subtil, inappréciable, qui peut s'exhaler du corps des malades d'une manière aussi inconnue qu'il y était entré, ainsi que j'en ai conclu à l'occasion d'hommes que j'avais vus la veille sains et vigoureux, qui avaient été pris pendant la nuit d'un premier paroxisme atterrissant, dont j'avais prévenu le second par des moyens victorieux, et de nouveau rendus à leur état précédent sans aucune suite et sans crise évidente; au contraire, si plusieurs paroxismes ont déjà eu lieu, bientôt se joignent aux effets du virus septique ceux de la maladie, et l'on ne guérit qu'à la suite d'une fièvre intermittente ou de quelques dépôts critiques.

§. 237. L'épithète de *pernicieuse*, qu'on a donnée à la maladie qui nous occupe, indique assez combien est grand le danger qu'elle présente : cette crainte ne doit pas être restreinte seulement aux lieux qui ont été le théâtre de mes observations; mais l'histoire prouve qu'elle doit s'étendre à toutes les températures, et d'autant plus peut-être, que les habitans sont moins habitués aux causes occasionelles ordi-

naires des intermittentes malignes. Dans une épidémie de fièvres intermittentes qui a régné à Bordeaux en 1805, occasionée par le dessèchement du marais de la Chartreuse, sur douze mille malades il en périt trois mille dans l'espace de cinq mois (Journal général de médecine, tome 35, page 317 et suiv.); dans une autre, qui a éclaté à *Ercole* par le voisinage d'une grande pièce d'eau qui n'avait pas été curée depuis long-temps, sur cinq cent cinquante malades cent quinze perdirent la vie (*ibid.*, tome 41, page 290-402). Il n'y eut pas moins de mortalité dans une épidémie de ce genre à Bernière-sur-mer, en 1811 (*ibid.*, tome 44); et elle fut plus grande encore, et hors de toute proportion, parmi les troupes françaises et anglaises qui occupèrent l'île de Walcheren en 1811, pays dont l'atmosphère est froide et humide : on comptait cinq à six cents hommes à la fois, affectés tous de la même maladie, dans les hôpitaux de Lille, avec les symptômes les plus alarmans (*ibid.*, tome 46, page 341 et suiv.); et ces fièvres, enfin, avaient toujours été très-meurtrières dans toute la contrée qui avoisine l'étang de Berra, tant dans la plaine que sur les collines.

Maladie terrible, certainement, mais non invincible par une bonne méthode! Aussi suis-je étonné d'aussi énormes pertes, après avoir été moi-même infiniment plus heureux, sans vouloir m'en attribuer la gloire, qui est due tout entière aux écrits de *Torti*, de *Mercatus* et de *Morton*. J'ai tenu un registre exact à l'hôpital de *Bozolo*,

dans le Mantouan; et je n'ai perdu que dix-sept de ces malades sur mille, et j'en ai encore moins perdu à l'hôpital de Martigues. Mais la chose s'explique facilement: on suivait encore de mon temps en Italie le traitement mitigé de *Lancisi* et de *Pujati*, qui, dans la supposition de l'état visqueux des humeurs dans les fièvres marécageuses, mariaient l'alcali volatil au quinquina, sous la forme suivante : *quinquina deux gros, sel volatil sept grains, à faire des bols, qu'on faisait prendre de six en six heures;* traitement trop faible contre les fièvres pernicieuses, moins hardi que celui que le même *Lancisi* a proposé par la suite. Quant aux fièvres de Martigues, j'ai lu, en arrivant dans cette petite ville, la relation officielle d'une épidémie qui l'avait ravagée en 1789, sous le nom de fièvre rémittente nerveuse, et qui avait coûté la vie à dix-huit cents personnes. Le traitement, dirigé par un médecin envoyé par le Gouvernement, nommé *Tournatoris*, homme passionné contre le quinquina, consistait en eaux distillées de fleurs d'oranger, de menthe, de mélisse, etc., lequel ne pouvait en réalité arracher à la mort que ceux qui eussent guéri naturellement. Mais, au moyen de la méthode énergique dont je parlerai plus bas, et qui n'est pas encore assez généralement adoptée, je puis affirmer que, lorsqu'on est appelé à temps, la maladie dont il est question ne devient pas plus redoutable que la syphilis, dont on connaît le spécifique.

On ne peut pas dire que tous ces malades, livrés à eux-mêmes, périraient nécessairement; car dans cette affection, comme dans toutes les fièvres aiguës les plus graves, il est toujours des individus qui se rétablissent par les seules forces de la nature : on peut compter ce nombre à cinq sur cent, d'après une estimation vague que j'ai faite. Il est rare néanmoins que les guérisons spontanées aient lieu dans les intermittentes malignes, lorsqu'on observe les signes suivans : visage enflé, pâle, cadavéreux; langue sèche, aride, noire; soif inextinguible; propension à la défaillance et aux sueurs froides; soupirs fréquens, anxiétés, vomituritions sans saburres; pente irrésistible au sommeil.

Nous avons dit qu'il est des malades qui n'ont eu qu'un seul paroxisme; mais ce cas est le plus rare, et il nous a presque toujours fallu de dix à quatorze jours pour triompher complétement d'une fièvre pernicieuse subintrante : bien entendu que les accès diminuaient chaque jour d'intensité, et que les intervalles devenaient de plus en plus longs, jusqu'à ce qu'il n'y eût plus aucune ombre de paroxisme.

§. 238. L'époque de 1649, à laquelle l'écorce du Pérou fut introduite en Europe, a été aussi heureuse pour l'humanité que celle de 1799, où les propriétés préservatrices de la vaccine ont commencé à être mises dans tout leur jour. Nous avons déjà fait voir précédemment (§. 44), pour l'histoire de l'art, de quels moyens se servaient les anciens médecins contre les intermit-

tentes malignes, mises si souvent par eux au rang des fièvres pestilentielles. Ce moyen consistait spécialement dans les cordiaux, le vin, les aromates, les sels volatils, le diascordium, la thériaque et diverses confections. On a pu remarquer aussi, dans le même paragraphe, la lenteur avec laquelle le quinquina a été admis et reconnu comme le vrai spécifique de ces fièvres, surtout en Allemagne, quoique dans les pays froids ces maladies aient souvent été d'autant plus graves et plus insidieuses durant le règne des grandes chaleurs, que les corps n'étaient pas accoutumés à celles-ci. L'Italie fut le premier théâtre des succès du nouveau remède, et il eut pour protecteur le plus grand médecin de la fin du dix-septième siècle et du commencement du dix-huitième, l'illustre *Lancisi*, qui parvint à triompher, au moyen de cette écorce administrée largement, d'épidémies meurtrières de fièvres d'accès pernicieuses, accompagnées de carus, convulsions, pétéchies, parotides, vers, dyssenterie, etc., qui désolèrent, de 1705 à 1709, plusieurs villes de l'état pontifical; tandis que la plupart des praticiens de ces contrées hésitaient encore sur l'administration franche et méthodique du fébrifuge, qu'ils faisaient précéder de beaucoup de remèdes inutiles. En Allemagne, au contraire, je trouve les médecins encore très-arriérés à cet égard. Une épidémie de ce genre, qui affligea en 1720, plusieurs contrées septentrionales de cette région, a été décrite par *Fréderic Hoffmann*.

Elle commença par des tierces simples, qui, au quatrième accès, devenaient pernicieuses. On voit le célèbre professeur ne conseiller encore qu'un traitement très-peu efficace; savoir, après avoir fait vomir, de donner sa poudre tempérante et autres préparations chimiques de sa façon : aussi cette méthode ne fut-elle pas heureuse; la maladie dura long-temps, se changea en subintrante maligne et fut très-meurtrière. Nous avons vu ailleurs que tel fut aussi le sort d'une épidémie de Leipsic, traitée de la même manière.

Lautter, médecin du pays de Luxembourg, sut profiter des fautes de ses compatriotes lors d'une épidémie qui éclata dans cette province de 1759 à 1761. Elle commença par des intermittentes accompagnées de flux dyssentérique, qui devinrent en automne rémittentes pernicieuses, simulant tantôt une apoplexie, tantôt une épilepsie, une pleurésie, le tétanos, le choléra, et dégénérant quelquefois en continues aiguës. *Lautter* connut très-bien que le seul moyen de dompter cette maladie, était de bien saisir le moment de rémittence ou d'intermittence pour donner le quinquina. La même méthode fut suivie avec le plus grand succès en Espagne, dans une épidémie de ce genre qui se montra à Alcarria de 1784 à 1791, qui fut décrite par *Joanez*, et qui s'étendit dans la Catalogne, la Castille, et divers endroits de l'Andalousie, où elle a eu pour historiens *Masdevall*, *Borrenda* et *Troncoso* : elle avait été occasionée par des rivières débordées.

Un grand nombre d'autres épidémies analogues, et sous des masques différens, se sont montrées dans tous les coins opposés de l'Europe, et ont cédé à la méthode de *Torti* et de *Lancisi*, si connue de tous les praticiens depuis cinquante ans, qu'il serait devenu inutile d'accumuler les faits et les autorités, si des systèmes nouveaux ne venaient pas troubler de temps en temps l'esprit des praticiens, et si des anomalies ne se présentaient pas dans quelques occasions, pour les tenir en suspens, au grand détriment des malades.

Parmi ces anomalies on doit ranger l'apparition des exanthèmes, lesquels peuvent donner le change dans les pays dont les habitans y sont disposés, comme je l'ai vu arriver dans la Basse-Alsace; et j'ai jugé intéressant, à cette occasion, de terminer ce préambule de thérapeutique par le rapprochement de deux maladies identiques qui se sont montrées dans deux pays de température très-opposée : ce qui fournit une nouvelle preuve que les mêmes causes produisent partout les mêmes maux, et que les mêmes maux exigent, en général, partout le même traitement. Dans une épidémie qui se manifesta à *Breno* en Lombardie, en 1804, décrite par le docteur *Baronio*, une éruption pétéchiale paraissait avant la fièvre, laquelle se manifestait ensuite sous le type d'intermittente, mais accompagnée de fréquentes aberrations mentales, de syncopes et de stupeur. Il fallait se hâter d'en arrêter le cours par l'usage bien dirigé du quin-

quina. Le même phénomène eut lieu, un an après, à Abbeville en Picardie, dans une épidémie de fièvres pernicieuses, dyssentériques et vermineuses, décrite par le docteur *Boullon.* L'accès était précédé et signalé par une éruption cutanée, souvent pâle ou noirâtre, qui disparaissait, ainsi que la fièvre, par l'administration du quinquina. Dans la Basse-Alsace, où les miliaires sont très-communes, je les ai vues naître et disparaître de la même manière.

§. 239. Quant au traitement que j'ai dit m'avoir si bien réussi, le voici, tel que je l'ai employé dans le Mantouan et ailleurs. Je m'étais convaincu que le quinquina seul était souvent insuffisant pour triompher avec promptitude, et qu'il convenait de lui associer des substances propres à relever les forces, parmi lesquelles le vin généreux tient sans contredit le premier rang. J'ai cru aussi, dans plusieurs circonstances de chaleur sèche et d'irritation, que l'association du camphre au quinquina devait être très-utile pour faciliter une diaphorèse critique à la fin de chaque accès. En conséquence, dès qu'un malade était reçu à l'hôpital et que je jugeais d'après l'examen de son état qu'il était atteint de l'épidémie, s'il y avait indication urgente de recourir aux remèdes généreux et surtout à la saignée, à cause de la violente céphalalgie et du saignement de nez, je la faisais pratiquer, ce qui a été fort rare; car, dans le plus grand nombre des cas, malgré la présence de ces symptômes, j'omettais la saignée et je faisais

prendre, le plus tôt possible, sans préalable préparation, la mixture suivante : *quinquina en poudre fine, deux gros; camphre et gomme arabique, de chaque six grains; vin, quatre onces; mêlez, pour une prise*, qu'on répétait trois à quatre fois dans les vingt-quatre heures, suivant le nombre et la longueur des rémissions. Les malades prenaient par conséquent depuis six gros jusqu'à une once de fébrifuge par jour, et le bénéfice qu'ils en retiraient, était d'abord d'être délivrés d'un paroxisme, le premier ou le second jour, d'avoir des rémissions plus longues, et de sentir leurs forces se relever. C'était une chose admirable, après les avoir vus si tourmentés à la visite du matin, de les trouver calmes et sereins à celle du soir, et suant ordinairement à grosses gouttes par tout le corps, ce qui était la preuve la plus certaine de leur guérison. Dans plusieurs cas non enracinés, deux onces de quinquina ont suffi pour couper la fièvre; mais, quand l'habitude en était déjà prise, il fallait la quantité de six onces. Néanmoins, bien que par cette méthode vigoureuse le malade fût promptement hors de danger, on était sûr d'avoir des rechutes, si on ne la continuait pas encore pendant quelques jours, et ces rechutes arrivaient d'une manière insidieuse.

Le quinquina a-t-il seul la gloire de ces succès? Il en a la plus grande partie; mais il faut aussi en accorder aux substances avec lesquelles on l'associe. Je l'ai donné seul dans l'eau : les malades avaient des angoisses et le supportaient

plus difficilement : il réussissait mieux dans le vin ; mais les malades guérissaient moins vîte, et les rémissions étaient beaucoup moins nettes et moins dégagées d'irritation qu'après la mixture camphrée. Toutefois j'ai observé par la suite, lorsque j'ai transporté cette pratique en France, que chez quelques malades le camphre, au lieu d'apaiser les symptômes nerveux, les augmentait, et même les faisait naître, lorsqu'il n'y en avait pas ; et je lui ai substitué le laudanum liquide, à la dose de dix gouttes par chaque mixture, ce qui produisait le même effet que le camphre avait produit en Italie. Relativement au quinquina, je puis assurer avec vérité, d'après de nombreuses expériences et observations, qu'aucune des préparations de cette écorce ne vaut son emploi en substance, réduite en poudre impalpable, état dans lequel elle se mêle très-bien avec tous les véhicules.

Je dois encore prévenir, chose que j'ai déjà consignée dans mon Mémoire sur les maladies du Mantouan, que j'ai vu des cas si périlleux, que les accès, rentrant l'un dans l'autre, ne laissaient point d'intervalles et se trouvaient accompagnés de sueurs et de diarrhées bilieuses continuelles et colliquatives, qui menaçaient à chaque instant la vie du malade. Alors, sans aucun autre égard, j'ai hasardé de faire prendre le quinquina dans le vin, toutes les heures, et avec le plus heureux succès, nonobstant des obstructions qui existaient déjà. Si le malade ne peut pas avaler, ou s'il répugne irrésistible-

ment, comme cela arrive quelquefois, on ne réussira pas moins à le sauver en administrant le fébrifuge en lavement, à la dose d'une once dans quatre onces d'une décoction mucilagineuse, ce qu'il faut réitérer trois à quatre fois par jour.

§. 240. Cette répugnance à prendre une aussi grande dose de poudre de quinquina, a fait redoubler l'enthousiasme pour les alcalis de cette substance, nouvellement découverts, dans lesquels on présume que réside entièrement le principe fébrifuge, et qu'on peut donner, dans un sirop ou dans une confiture, à la dose de peu de grains. Les succès obtenus contre les fièvres d'accès légitimes, à Paris, à Brest et à Rochefort, consignés dans les tomes IV, V et VI de la Revue médicale, ont fait espérer que les nouveaux sels fébrifuges, dont j'ai moi-même aussi reconnu l'utilité, auraient la même efficacité dans les fièvres pernicieuses, et on s'écrie déjà « que le fébrifuge français traverse « les mers pour être utilisé, dans un autre hé- « misphère, contre ces fièvres de mauvais carac- « tère qui font le désespoir des praticiens ! » Je ne puis que former les mêmes vœux; mais, en attendant les succès promis et espérés, il est de mon devoir de répéter qu'il n'est pas vrai que, « en faisant usage de la poudre de quin- « quina pendant quelque temps, l'appétit se perd, « la bouche devient sèche et pâteuse, et qu'on « éprouve un sentiment incommode de tension « à l'épigastre ou à tout l'abdomen. » L'obser-

vation qu'on invoque fait voir tout le contraire, si le remède est employé à propos; et s'il occasionait quelques-uns de ces accidens, parce qu'il aurait été employé à contre-sens, il aurait cela de commun avec tous les amers et même avec le nouveau fébrifuge ou *sulfate de quinine*, dont M. *Duval*, médecin de la marine à Brest, et un élève, ayant avalé douze grains, pour juger par eux-mêmes des effets de ce sel, éprouvèrent ce qui suit : « amertume bien pro-« noncée pendant une heure dans la région « gutturale; cinq minutes après l'ingestion, « chaleur vive à l'estomac, picotement et tirail-« lement; pesanteur, chaleur à la région fron-« tale, quelques vertiges. Le café au lait paraît « fort mauvais quand on veut déjeûner; la main « tremble quand on veut écrire. A la suite de « ces accidens, sentimens de gêne, de tension « aux hypocondres, à l'ombilic; coliques, éva-« cuations alvines : mieux-être, nuit agitée. « L'élève fut constipé et eut quelques symptô-« mes de *gastro-entérite*. Quelques malades ont « éprouvé les mêmes accidens. » (Revue médicale, tome VI, page 48.) Certes, cette partie du panégyrique est fort peu encourageante; elle prouve, ce qu'on a déjà répété mille fois, que la nature, ennemie des quintessences, a voulu placer la vertu des médicamens dans le tout ensemble, auquel je conseillerai de se fier entièrement dans les cas dangereux, jusqu'à ce que nous soyons mieux instruits sur l'efficacité des parcelles.

Du reste, quoique méritant à bon droit le titre de fébrifuge, l'écorce du Pérou n'est pas exclusivement le remède de toutes les fièvres pernicieuses, et je l'ai vue nuire dans quelques-unes, quand son usage n'était pas précédé de celui des délayans, des émissions sanguines, des évacuans ou des antispasmodiques, suivant les circonstances. Un exemple de fièvre pernicieuse inflammatoire se trouve, à mon avis, dans le premier des quatorze malades du premier livre des Maladies populaires d'*Hippocrate;* mais les cas de cette nature exigent toute la sagacité d'un bon praticien et sont rarement épidémiques.

§. 241. J'ai remarqué que les rechutes sont beaucoup moins fréquentes dans les fièvres pernicieuses qui ont été combattues pendant huit à dix jours par un traitement énergique, que dans les intermittentes simples : ce qui établit encore une différence entre ces maladies. Toutefois il est prudent de rester en observation et de se conduire dans la convalescence comme il a été dit ci-devant (§. 229). Surtout on doit éviter de donner des purgatifs, et même des lavemens, pendant un certain nombre de jours, quand même les malades seraient une semaine entière sans aller à la selle et qu'ils tourmenteraient pour être purgés; il en résulterait très-probablement une rechute : au contraire, cette suspension des selles est le meilleur indice que la fièvre est entièrement dissipée, d'autant plus qu'avec elle les forces augmentent, l'appétit se rétablit et la langue se nettoie. L'évacuation

par les urines et la transpiration remplacent ici vraisemblablement celle qui ne se fait pas par l'excrétion alvine. Ce n'est guère qu'au bout de huit jours, si la constipation continue, qu'on peut permettre un lavement d'eau tiède, ce qui suffit pour déterminer de nouveau les intestins à faire par la suite d'eux-mêmes leurs fonctions. Je citerai à l'appui de ce précepte un fait arrivé à l'hôpital de Martigues. J'y avais un convalescent d'une fièvre très-pernicieuse, terminée depuis quatre jours: ayant dû m'absenter, je recommandai au chirurgien qui me remplaçait, de bien se garder de purger ce malade, quoiqu'il l'en priât. Soit ignorance, soit routine, le chirurgien ne tint pas compte de ma prescription; un nouvel accès survint pendant l'action même de la médecine, et le malade y succomba. Peut-être qu'une disposition particulière à certains individus donne de la malignité à tout accès fébrile dont ils peuvent être attaqués; ceux-ci doivent changer d'air, quitter les plaines et aller habiter les collines.

CHAPITRE III.

SEPTIÈME ESPÈCE.

Des fièvres rémittentes, et spécialement de celles des pays chauds.

§. 242. J'aurais pu, à la vérité, faire rentrer dans le chapitre précédent les objets qui seront traités dans celui-ci; mais, malgré leur appa-

rence d'identité avec les fièvres dont nous venons de parler, les fièvres rémittentes sont par elles-mêmes si graves, se rapprochent si fort des fièvres continues avec lesquelles elles se confondent souvent, et sont si souvent accompagnées de l'irritation ou de la lésion de quelque système d'organes, que j'ai cru devoir, d'après ma propre pratique, en traiter séparément : elles forment d'ailleurs la tête ou le rudiment des considérations dans lesquelles j'entrerai par la suite sur la fièvre *jaune*.

Les maladies dont il est question ici peuvent se rapporter aux *hemitritœæ trithœophyæ* des anciens, c'est-à-dire à ces fièvres double-tierces dont le caractère principal est de présenter deux accès dans l'espace de quarante-huit heures : accès qui, augmentant en longueur, si le malade est livré à lui-même, ne tardent pas à se joindre et ne laissent apercevoir qu'une légère rémission qui est loin de pouvoir être appelée intermission. Mais on les observe sous toutes les formes. J'en ai vu qui avaient deux rémissions dans les vingt-quatre heures; d'autres qui n'en avaient qu'une; et d'autres, enfin, surtout au printemps, qui avaient une rémission le premier et le troisième jour, et qui n'en avaient aucune dans le jour intermédiaire. J'ai eu à traiter en même temps, dans le Mantouan, pendant le règne des subintrantes, des fièvres qui avaient une rémission assez longue entre les accès pour pouvoir être appelée intermission; d'autres, double-tierces, dont les premiers paroxismes étaient

de vingt-quatre heures, avec une rémission peu sensible, suivie aussitôt d'un nouveau paroxisme qui en durait autant, c'est-à-dire, qui étaient devenues tout de suite fièvres rémittentes. Les malades prenaient dès le premier accès une teinte jaune, et étaient tourmentés de diverses affections gastriques, ou d'une apparence inflammatoire, de la même manière que nous le rapportent les auteurs qui ont pratiqué entre les tropiques. Ce développement de symptômes bilieux ou d'un appareil inflammatoire (ce dernier caractérisé par la rougeur et la tuméfaction des yeux et de la face, par une céphalalgie intense et quelquefois par l'épistaxis), qui n'avait été précédé que d'un léger mal-aise, était très-propre à induire en erreur, à faire croire à l'existence d'une fièvre continue; à engager à saigner ou à évacuer : deux moyens propres à diminuer les forces, qu'il faut au contraire beaucoup ménager dans la plupart des fièvres proprement rémittentes; et ces écueils, je puis dire qu'ils n'ont pas été évités par plusieurs médecins d'ailleurs très-expérimentés dans d'autres maladies.

§. 243. Le mode d'invasion de ces fièvres varie singulièrement, suivant les individus, les contrées et les épidémies; elles s'annoncent néanmoins le plus souvent par un frisson beaucoup plus léger et plus court que dans les intermittentes ordinaires. Quelquefois même les malades ont méconnu cette sensation; mais, dès qu'on les interroge, ils rapportent qu'effective-

ment ils ont bien eu un peu froid au bout des doigts des pieds ou des mains, ou qu'ils ont senti un refroidissement à la région dorsale. Une chaleur sèche et brûlante suit de près ce frisson, avec lequel il n'est pas rare qu'elle alterne; ou bien, il y a très-promptement une sueur visqueuse, fétide, qui ne soulage pas, dont la quantité augmente à chaque accès; et c'est ainsi que se sont montrées, dans ma pratique, la plupart des fièvres rémittentes que j'ai observées. Dans un très-grand nombre de cas et dans tous les pays, le visage se teint en jaune, principalement la cornée et les ailes du nez : dès le commencement du premier accès, céphalalgie plus ou moins intense, et souvent aussi douleur au milieu des cuisses; la face enflée; yeux hagards et étincelans; quelquefois délire, quelquefois légère hémorrhagie nasale; nausées, vomituritions, ou même vomissemens et sensation douloureuse à l'estomac, surtout lorsqu'on le touche; pouls fréquent et serré, et souvent dès le principe petit et faible; langue jaune dans le milieu et blanchâtre sur les bords, et, chez quelques malades, langue déjà un peu brune dans le milieu, dès le commencement, quoique humectée, entre deux raies d'un blanc jaunâtre et blanchâtre, ou muqueuse sur les bords; urines rares, rousses, sans sédiment; le plus souvent constipation; la respiration normale au premier et même au second accès.

Communément il y a une rémission assez marquée à la fin du premier paroxisme, et le

second paroxisme est modéré, ce qui induit en erreur le malade et les assistans; mais celui du troisième jour, du cinquième, du sixième et du septième (ces deux derniers se confondent ordinairement), les symptômes, dis-je, de ces paroxismes successifs augmentent en intensité, si la maladie est livrée à elle-même, et la rapprochent de la continue. La céphalalgie devient plus forte, s'accompagne du délire aigu et se termine par le coma, qui ne laisse au malade que quelques intervalles lucides. Dans le plus grand nombre de cas la langue devient de plus en plus brune, noire, fuligineuse, sèche, chagrinée, retirée; haleine fétide; douleur et tension à l'épigastre, météorisme; visage décomposé; prostration de toutes les forces; pouls petit, concentré, intermittent; suppression des urines; éruptions exanthématiques à diverses parties du corps, surtout aux supérieures; respiration gênée; la constipation, qui avait persisté, se termine par des déjections fétides involontaires. Le malade est emporté du quatrième au neuvième jour, au milieu d'une sueur froide, très-fétide.

On a pu remarquer dans cette description, qui appartient aux fièvres rémittentes de tous les pays, plusieurs symptômes qu'à quelques exceptions près l'on peut regarder comme constans : *la teinte en jaune* de la peau sur un fond terreux, présentant l'aspect ordinaire des habitans des marais (teinte qui souvent s'annonce déjà une heure après l'invasion de la maladie,

comme le savent tous ceux qui ont pratiqué dans les pays mal-sains); *langue jaunâtre*, puis *brune*, puis *noire* et *fuligineuse; douleur* et *tension* à l'épigastre et aux hypocondres; *urines rares; délire* et *coma*, succédant à une céphalalgie sus-orbitaire de plus en plus violente, mais qui ne se montrent communément, lorsque la marche de la maladie n'est pas trop rapide, qu'à la suite des progrès des diverses lésions gastriques. L'on peut donc dire que, dans ces graves maladies, l'on a d'abord des symptômes d'embarras gastrique, puis de fièvre putride ou adynamique, ensuite de fièvre nerveuse ou ataxique. Les autopsies cadavériques, tristes témoignages des terribles effets de ces affections, ne démontrent que trop l'importance des lésions. L'on trouve le plus généralement, *à la tête*, les vaisseaux cérébraux très-injectés, les membranes enflammées, avec des concrétions albumineuses; la substance du cerveau et du cervelet ramollie; la moelle alongée, comme rétrécie, diminuée de volume et quelquefois teinte en jaune : *à la poitrine*, les poumons tantôt dans l'état naturel, tantôt injectés; le ventricule et l'oreillette droite du cœur contenant un sang noir et coagulé, quelquefois des concrétions albumineuses : *dans l'abdomen*, la membrane muqueuse de l'estomac et des intestins grêles empreinte de taches gangréneuses, quelquefois perforée; le foie altéré dans sa couleur, et la vésicule du fiel gorgée d'une bile noirâtre et épaisse; les reins

flétris, les uretères et la vessie urinaire injectés.

§. 244. Mêmes symptômes et mêmes lésions organiques, décrits par les auteurs qui ont observé les fièvres rémittentes dans les deux Indes, tels que *Bontius, Poissonnier, Roupe, Lind, Bruce,* et en dernier lieu M. *Bally*, médecin en chef de l'armée française à Saint-Domingue. Nous les y voyons toujours se développer sur la fin de la saison des pluies et à la suite de *cholera-morbus*, de coliques bilieuses très-violentes, de fièvres bilieuses, d'ardeurs au creux de l'estomac, etc.; et ces écrivains praticiens sont d'avis que les hémorrhagies violentes, la couleur jaune, le vomissement noir et autres accidens qui caractérisent la terrible peste américaine, ne sont que les symptômes les plus fâcheux des rémittentes des Indes occidentales, de même que les taches pourprées et les urines sanglantes le sont de la petite vérole maligne, le hoquet de la dyssenterie mortelle, etc. : opinion d'une vérité spécieuse, mais qui est loin d'être parfaitement juste, ainsi que nous essaierons de le démontrer en traitant de la fièvre jaune, laquelle, à notre avis, diffère beaucoup de la simple fièvre rémittente. Nous pensons même que cette croyance d'identité a mis beaucoup de confusion dans l'étiologie, le diagnostic et le traitement de ces maladies, tant en Europe qu'en Amérique. On les a vues, en effet, plusieurs fois régner ensemble dans quelques-unes des contrées méridionales de l'Europe, dans les

saisons où l'air est extrêmement chaud et malsain, notamment dans plusieurs provinces d'Espagne situées sur les côtes maritimes : elles ont sévi à Cadix en Septembre et Octobre 1764, en 1800 et 1819. A ces diverses époques, il régna des chaleurs excessives, les vents étaient fréquemment à l'est, et le coucher du soleil était suivi de la chute d'une rosée extraordinaire et très-abondante. La réunion de causes si propres à faire naître des maladies, a fait constamment jeter du doute sur l'importation ou l'indigénat de quelques-unes d'entre elles, quoique ces épidémies moissonnassent jusqu'à cent hommes par jour, contre l'ordinaire des maladies uniquement d'origine européenne. Celle de Cadix, de 1764, fut déjà dans ce cas. Elle commençait ordinairement par de petites alternatives de froid et de chaud; des nausées; des douleurs de tête, du dos, des lombes, au creux de l'estomac. Souvent en moins de vingt-quatre heures, ces symptômes étaient suivis de grandes envies de vomir et de vomissement de bile verte ou jaune, d'une odeur très-infecte; quelques-uns vomirent *une humeur noire comme de l'encre*, et moururent bientôt après dans des convulsions affreuses et une sueur froide : le pouls était concentré, accéléré, la plupart du temps inégal. A la seconde exacerbation, la surface du corps devenait ordinairement froide, ou bien sèche et brûlante; la céphalalgie allait en croissant et dégénérait en délire furieux, puis en coma, qui étaient bientôt mortels. A l'ouverture des cada-

vres (où l'on négligea celle de la tête), on découvrait des taches gangréneuses à l'estomac, aux intestins et au mésentère : ces taches, accompagnées d'ulcères, occupaient surtout les deux orifices de l'estomac, lequel se trouvait contenir beaucoup d'atrabile, qui faisait effervescence avec le sol, quand elle tombait à terre, et cette effervescence n'avait pas moins lieu par le mélange avec l'acide sulfurique (ce qui indiquerait dans cette humeur morbide un sel avec excès d'acide); les poumons et le foie avaient une couleur et une texture putrides; les corps tombaient si vîte en putréfaction, que les vers s'en emparaient au bout de six heures après la mort, et qu'il fallait se hâter de faire les autopsies. *Jacques Lind*, de qui je tire ces détails (voyez *Maladies des Européens*, etc., tome 1.er, page 171 et suiv.), rapporte qu'un vaisseau de la marine anglaise mouillait alors dans la baie de Cadix, et que plusieurs hommes de son équipage, étant venus à terre, furent très-incommodés; mais qu'ils se rétablirent sans exception, quand on les eut portés à bord et sans qu'aucun symptôme dangereux se fût déclaré sur le vaisseau : ce qui confirma les médecins dans l'opinion que la maladie était indigène, quoique plusieurs autres considérations dussent induire à croire qu'il s'y trouvait mêlé quelque chose d'exotique.

§. 245. Un des points de clinique les plus essentiels, non-seulement dans les pays malsains, mais encore partout ailleurs (une fièvre

rémittente pouvant éclater à l'improviste lorsqu'on s'y attend le moins), c'est de savoir distinguer parmi les fièvres qui ont une apparence de continuité, celles où les fébrifuges sont les remèdes souverains et exclusifs, d'avec celles où non-seulement ils sont inutiles, mais encore dangereux. L'illustre *Torti* a cru pouvoir établir pour règle, qu'on reconnaîtra comme rémittente la fièvre qui succède aux intermittentes, dans les saisons où elles ont coutume de régner, telles que l'automne, l'été et le printemps, et comme non rémittente celle qui aura lieu en hiver, saison plus favorable aux fièvres continues; qu'en conséquence, dans les premières, on n'hésitera pas de recourir au quinquina, tandis qu'on devra être très-réservé sur cette écorce dans le cas de fièvres continues d'hiver, quand même on observerait quelque rémission (*Therapeut. special., lib. IV, cap. V*). Les progrès que l'art a faits depuis ce grand maître, ont permis une plus grande extension du fébrifuge, et ont même montré l'insuffisance et le danger de cette règle, si on la suivait à la lettre. D'abord, quoiqu'il soit vrai, en général, que les rémittentes sont bien plus communes durant le règne des fièvres d'accès, ce serait une grande erreur de penser qu'il ne puisse pas se rencontrer aussi alors des fièvres du genre exclusif des continues: c'est ce que j'ai vu dans le Mantouan même, durant une épidémie de fièvres continues pétéchiales, dans le traitement desquelles le quinquina était nuisible, quoique ce fût déjà

la saison des fièvres à période. J'appris à cette époque, que la même épidémie que j'observai à *Bozolo*, régnait également dans les communes de *Piadena* et de *Canetto*, à quelque distance de cette ville; qu'elle y était très-meurtrière, et que le quinquina, que les médecins de ces lieux s'étaient obstinés d'employer à cause de la saison (en été) et de quelques apparences de période, avait été nuisible plutôt qu'utile. En second lieu, on se tromperait beaucoup, si on voulait exclure les fièvres rémittentes de la saison de l'hiver et n'y admettre que les continues. Dans cette saison, en 1796, peu après mon retour d'Italie, je fus consulté pour M. *Garnier*, chirurgien de la marine à Marseille, qui se trouvait dans un état qu'on croyait désespéré, et je reconnus une fièvre rémittente sudatoire, dont je le guéris en très-peu de temps par l'écorce du Pérou; et depuis lors j'ai eu de fréquentes occasions, en hiver, d'administrer ce remède avec succès.

En conséquence, sans rejeter tout-à-fait les règles dont nous venons de parler, nous avons besoin de nous attacher à des indications plus univoques, tirées de la nature même de la maladie que nous combattons, savoir, de ses états de rémission et d'exacerbation, et des symptômes de faiblesse qu'elle nous présente.

La fièvre, quelle qu'elle soit, à type réellement continu, quoique présentant le matin une légère rémission, ne procure cependant pas ce mieux-être réel qui accompagne la ré-

mission des fièvres vraiment périodiques; l'exacerbation n'est pas non plus aussi marquée ni aussi distincte que dans celles-ci ; la fin du paroxisme précédent se confond avec le commencement du suivant, sans frisson : il n'y a que le médecin exercé qui en reconnaisse l'arrivée, à la sécheresse augmentée de la langue, à l'accroissement de la chaleur et à l'altération des traits de la face. Les rémissions, au contraire, des fièvres de nature périodique sont bien plus marquées : quoique l'apyrexie ne soit pas complète, cependant le malade éprouve un mieux très-sensible; le pouls est ouvert et ondoyant, et une douce moiteur, si ce n'est pas une sueur, se répand universellement sur tout le corps. Quant au nouveau paroxisme, le malade lui-même et les assistans en connaissent l'approche aussi bien que le médecin: lors même que le frisson n'est pas général, il se fait du moins sentir aux lombes et aux extrémités inférieures, avec bâillement et étirement, et si ce n'est pas un vrai frisson, c'est toujours un fourmillement et une inquiétude générale à ces parties, très-indicatif de ce qui va arriver; la tête, qui tout à l'heure était libre et légère, devient lourde et s'embarrasse, les sensations s'émoussent ou s'altèrent, et la chaleur s'avance à grands pas, avec la céphalalgie, la rougeur et l'enflure du visage. D'ailleurs, les fièvres proprement rémittentes ont très-souvent deux rémissions par jour, sans compter d'autres signes dont nous avons parlé dans notre thérapeutique générale

(§. 120); sans compter qu'il est quelques moyens, dont il sera question plus bas, avec lesquels on peut assez souvent se procurer une rémission plus lucide. Quant à la faiblesse, comme second signe distinctif, la considération des causes qui ont pu occasioner la maladie, servira beaucoup pour distinguer si elle est réelle ou symptomatique, c'est-à-dire, produite par la pléthore, l'inflammation d'un organe ou la saburre des premières voies. Cette faiblesse pourra être constitutionnelle, indépendante des causes du dehors, et produire une fièvre rémittente dans tous les temps, ainsi que cela avait lieu chez le chirurgien dont j'ai parlé et chez d'autres malades que j'ai traités; ou dépendre du mauvais air, d'exhalaisons marécageuses ou putrides; ou provenir de corps malades : causes qui donnent ordinairement naissance aux affections adynamiques de toute espèce, et qui sont la plupart épidémiques.

§. 246. Quoiqu'il puisse devenir fastidieux d'insister encore sur ces causes efficientes des fièvres à type périodique, on me pardonnera, j'espère, de ne pas craindre d'accumuler les preuves, en ajoutant de nouveaux exemples, pris parmi les soldats français transportés dans différens climats durant les dernières guerres. Dans une Dissertation soutenue à notre école de Strasbourg, le 6 Avril 1816, sur les maladies de Saint-Domingue, par M. *Gardeur*, chirurgien militaire, qui avait servi dans cette île lors de l'épidémie qui ravagea nos troupes les pre-

mières années de ce siècle, l'auteur nous rend témoins du commencement de la catastrophe : « Elle se déclara d'abord à la *Basse-terre*, ter-« rain très-resserré entre la montagne au nord « et la mer au sud, presque au niveau de celle-« ci, dont une partie est occupée par des eaux « stagnantes, couvertes de mangles, et remplie « d'une grande quantité d'insectes et de crus-« tacés en état de décomposition. Dans le « mois de Novembre 1803, on y avait déposé « un grand nombre de malades et de blessés, « venant du Cap et de diverses parties de l'île « menacées par les insurgés. Tous ceux de ces « malades qui ne pouvaient marcher, étaient « restés, faute de transports, au bord de la mer, « dans de mauvaises cabanes, quelques-uns « sous des tentes, et une bonne partie exposés « au grand air, manquant des choses les plus « nécessaires à la vie. Beaucoup d'habitans des « parties voisines de la Grande-terre, s'y trou-« vant aussi réfugiés, avaient construit à la « hâte des cases en fascines, incommodes et « très-malsaines. Les pluies qui, à cette époque, « sont très-fréquentes dans ces contrées, tom-« baient presque toutes les nuits à torrens, et « le jour les chaleurs étaient très-fortes. On se « ressentit donc d'autant plus promptement de « cette constitution, qu'on manquait en géné-« ral de lits, même de paille, et que beaucoup « de malades étaient réduits à coucher sur la « terre humide. » Dans une autre Dissertation, soutenue à la même école, le 5 Août 1817, par

un autre chirurgien militaire, M. *Guioth*, attaché à l'armée de *Naples*, l'auteur, après avoir décrit les pertes que les maladies firent éprouver à un bataillon de huit cents hommes, cantonné dans les environs de Terracine, pour garder le littoral et protéger les travaux du siége de Gaéta contre les Anglais, nous apprend que dans une autre circonstance, où un bataillon de son régiment fut détaché pour le Tyrol et passa par Terracine pendant les premiers jours de Septembre, il y eut le lendemain des malades, seulement pour avoir passé la nuit dans cette ville; et que, « le bataillon étant ar-
« rivé à *Torre-di-Treponte*, lieu d'étape, situé
« au milieu des bois et aussi mal-sain que Terra-
« cine, le nombre des malades fut le lendemain
« bien plus considérable. Rarement on permet
« à la troupe d'y passer la nuit; car le sommeil
« est mortel dans ces lieux pendant l'absence
« du soleil, et les braconniers, qui vont à la
« chasse des sangliers qui sont très-nombreux
« dans ces bois marécageux, ne dorment que
« le jour, et ont l'habitude d'allumer de très-
« grands feux et de se bien envelopper de man-
« teaux pour éviter l'impression de l'air humide
« de la nuit. Mais le chirurgien sous-aide attaché
« au bataillon, un sergent-major, plusieurs sous-
« officiers et soldats, qui croyaient le danger
« chimérique et s'étaient livrés aux douceurs
« du sommeil, furent pris, dans les vingt-quatre
« heures, des accidens les plus formidables, et
« moururent les premiers jours de leur mala-

« die. Un sous-lieutenant, qui avait eu la même
« imprudence, tomba malade le quatrième
« jour, en arrivant à Rome, d'une fièvre sopo-
« reuse, qui mit sa vie dans le plus grand dan-
« ger. » Dans ce temps-là, les troupes françaises et anglaises éprouvaient le même sort dans un climat bien opposé, à l'île de *Walcheren*, et déjà *Lind* avait consigné les mêmes remarques dans sa Description des fièvres rémittentes et intermittentes qui affligèrent épidémiquement les parties basses de l'Angleterre aux années 1764, 1765, 1766 et 1767, époques où de grandes chaleurs succédèrent pendant l'été à de fréquentes pluies d'orages. Le même auteur, et tous ceux qui ont observé ces maladies dans les lieux marécageux, auxquels je puis joindre ma propre expérience, ont remarqué que les effets du mauvais air peuvent se manifester plusieurs jours après qu'on l'a changé contre un meilleur; mais que, passé huit à dix jours, il est rare qu'il arrive encore des accidens pour la même cause.

Puisqu'il ne manque pas d'exemples de contagion dans les fièvres de la même famille, dont on a traité précédemment, on n'en saurait non plus nier la possibilité pour les rémittentes; non que la chose soit très-commune, lorsqu'elles règnent isolément, ni même qu'elles produisent des maladies absolument semblables. Mais dans les régions équinoxiales surtout, lorsque les malades sont accumulés et manquent des soins nécessaires de propreté, il résulte de ces foyers d'infection, mis en fermentation par la

chaleur, de nouveaux principes de nature animale, qui sont le germe d'une maladie nouvelle, tenant le milieu entre les rémittentes qui l'ont produite et le typhus né des émanations des malades; maladie bien plus meurtrière, plus difficile à traiter, et connue sous le nom de *fièvre jaune*, dont nous ne devons pas nous occuper ici.

Quant aux rémittentes intercurrentes, qui se montrent dans tous les pays durant la saison de l'hiver, on ne saurait leur assigner les mêmes causes qu'aux rémittentes épidémiques : toutefois il est bon de dire que celles que j'ai traitées, et qui toutes ont été sudatoires, avaient pour sujets des corps cacochymes, disposés aux fièvres périodiques. Le chirurgien de la marine de Marseille avait servi long-temps sur des vaisseaux négriers et avait eu le scorbut : d'autres personnes, du sexe féminin, étaient valétudinaires et mal nourries. Or, des personnes soumises à ces circonstances sont susceptibles de prendre la fièvre par une cause quelconque de mal-propreté, un air renfermé, etc., à quoi on fait peu d'attention, parce que les autres personnes se portent bien ; et cette manière d'envisager les causes pathogéniques ne sort pas du cadre étiologique des mêmes fièvres considérées lorsqu'elles règnent épidémiquement.

§. 247. Voilà qui est dit pour la prédisposition aux fièvres rémittentes intercurrentes ; mais il en est autrement pour les fièvres épidémiques, où l'on voit presque toujours les per-

sonnes les plus robustes être affectées les premières et avec le plus d'intensité. Ce sont surtout les étrangers, les arrivans, principalement des pays froids, et les non acclimatés, quels que soient leur constitution, leur sexe et leur âge, qui sont les premières victimes et qui donnent le signal; mais les indigènes ne tardent pas d'être saisis à leur tour, et la maladie devient bientôt générale. Ceux qui occupent des habitations mal-saines, qui se nourrissent mal, qui sont mal vêtus, qui sont exposés par état à toutes les intempéries, qui éprouvent des troubles, des peines d'esprit ou des chagrins cuisans, sont les plus exposés; viennent ensuite toutes les conditions, lorsqu'on ne prend pas les précautions convenables pour se garantir. On a dit généralement, d'après l'idée d'association des fièvres à période avec les fièvres bilieuses, que le tempérament bilieux était une des principales prédispositions aux fièvres rémittentes; mais je crains bien, d'après ce que nous ferons remarquer plus bas, qu'on n'ait trop souvent pris les apparences pour la réalité; et nous pensons qu'on doit plutôt entendre par là une constitution physique irritable et irascible, laquelle, avons-nous déjà dit, est véritablement une cause prédisposante aux maladies dont il s'agit dans cette section.

§. 248. De même que pour les fièvres du chapitre précédent, la cause pathogénique agit ici sur un plus vaste ensemble des organes sensitifs et moteurs, que dans les intermittentes sim-

ples : nous ne pouvons méconnaître la nature septique et sédative de cette cause ; tous les phénomènes l'annoncent, et d'autant plus que le climat est plus chaud et plus humide. *Lind*, parlant d'une fièvre rémittente de Batavia, qui commença par les vaisseaux anglais en rade (année 1764), qui se répandit bientôt dans la ville dont toutes les rues se remplirent de convois funèbres, et d'une telle malignité que plusieurs personnes en furent atteintes sur-le-champ avec délire et moururent dans le premier accès et qu'aucun malade ne survécut au troisième; *Lind*, dis-je, ajoute qu'à cette époque la plus petite entaille à la peau, la moindre égratignure, ou la blessure la plus légère se changeait promptement en ulcère rongeant, putride, qui consumait les chairs en vingt-quatre heures, même jusqu'à l'os, ce dont les soldats et les matelots à bord de la *Panthère* et du *Medamay*, ne firent que trop la triste expérience. Je n'ai pas de peine à le croire, ayant vu, sur le bord des étangs de la Dombes, les plus petites plaies devenir aussitôt gangréneuses.

Les symptômes d'embarras gastrique et cérébraux, et les lésions de ces organes, démontrées après la mort (§. 243), annoncent d'une manière évidente que la membrane muqueuse gastro-intestinale, que les voies et organes biliaires, et le système nervo-encéphalique ont été frappés les premiers. Est-ce une surirritation? Mais comment comprendre qu'un principe sédatif soit en même temps irritant? Y a-t-il surabon-

dance de bile, exaltée par la chaleur, rendue poracée, atrabile? Mais les vomitifs et les purgatifs, qui semblent indiqués par les apparences, précipitent certainement les malades dans le plus grand nombre de cas. Indépendamment de ce que je connais à ce sujet par ma propre expérience, je rapporterai l'aveu de M. le docteur *Guioth*, cité ci-dessus. « Comme, dit-il, les symptômes bilieux signa- « laient toujours le début des fièvres de marais, « cédant à l'indication d'évacuer la bile, nous « donnions sur-le-champ un vomitif. Les ma- « lades en paraissaient d'abord soulagés; mais « bientôt à ce mieux apparent succédait une « faiblesse extrême, et la fièvre faisait des pro- « grès si rapides et prenait un caractère si « fâcheux, qu'elle arrivait à une terminaison « funeste, avant que l'art pût déployer contre « elle les moyens les plus efficaces. Nous renon- « çames dès-lors, etc. » Il en est de même des symptômes les mieux prononcés d'une turgescence sanguine dirigée dès le début vers la tête et autres organes; si l'on s'en laisse imposer par ces apparences qui semblent réclamer impérieusement les émissions sanguines, les malades sont jetés promptement dans une prostration de forces dont rien ne peut plus les tirer.

La faiblesse est par conséquent ici l'élément principal de la maladie, et dussions-nous à jamais ignorer le *modus agendi* de cet élément, il nous suffira toujours d'en avoir prouvé l'existence par les succès innombrables et incontes-

tables du quinquina et des cordiaux : médication bien opposée à la doctrine exclusive des saburres bilieuses et des phlegmasies, qui ne saurait avoir pour résultat, dans tous les pays où règnent de semblables épidémies, qu'une multiplication toujours croissante de morts et de mourans. Les phénomènes susmentionnés, tant durant la maladie qu'après la mort, démontrent en second lieu qu'il y a une réaction de ce qui reste de forces vitales contre un ennemi mortel, réaction qui n'est pourtant qu'un état de désordre et d'anarchie de toutes les fonctions, qui suspend les sécrétions ou qui en intervertit les produits, et qui, poussant le sang comme par injection, occasionne une infinité d'erreurs de lieux.

Ce serait faire preuve d'une ignorance bien fâcheuse pour les malades, que de supposer que, toutes les fois que pendant la vie il y a douleur à la tête ou à l'estomac, face colorée, yeux rouges et étincelans, battement des artères, etc., et qu'après la mort on trouve des ulcères et des taches gangréneuses, il y ait eu nécessairement une inflammation qui exigeait l'usage des antiphlogistiques : l'ordre des fièvres actuelles est très-certainement une preuve du contraire, puisque la couleur brune ou noire de la langue, avec sa sécheresse (qu'une secte moderne regarde, dans les fièvres putrides, comme signe de gastro-entérite), disparaît par l'usage du quinquina, persiste et augmente d'intensité avec les antiphlogistiques. L'état actuel de la science

nous permet d'admettre des ramollissemens et des taches noires, sans inflammation préexistante, du moins sans inflammation franche : nous en avons des exemples dans le *mœlena*, où l'inflammation ne paraît pas avoir existé, et où la membrane interne de l'estomac est très-souvent tapissée de plaques noires, quelquefois avec perforation. Ces exemples, qui ont fait créer le genre *Mélanose*, dégénérescence évidemment précédée du trouble et du désordre des fonctions, ont peut-être bien plus d'analogues que nous ne le pensons, et nous les retrouverons encore dans la fièvre putride, qui a beaucoup de ressemblance avec nos fièvres actuelles.

§. 249. Le pronostic, dans ces maladies, est extrêmement douteux, si les malades sont abandonnés à eux-mêmes ou s'ils sont mal traités : la convalescence elle-même est souvent une véritable maladie, et les rechutes sont fréquemment mortelles. Toutefois, en Europe, on peut espérer de ne pas perdre ses malades en suivant un empirisme raisonné, tel que je le tracerai. Quoique des crises par les selles, par les urines, ou par des abcès, ne soient pas sans exemples, elles sont néanmoins très-rares, et nous pouvons avancer qu'il est très-imprudent de vouloir les attendre et de s'asservir ici à la doctrine hippocratique; les hémorrhagies nasales, les évacuations alvines, les sueurs, les urines troubles, sont plutôt d'un mauvais présage, et aggravent la maladie en augmentant la prostration des forces.

On remarque dans ces fièvres, comme dans toutes les autres, qu'il est des jours où les paroxismes sont adoucis, et d'autres où ils sont plus violens : il n'y a cependant aucune règle à cet égard, et je note ce fait uniquement pour qu'une apparence de mieux ne nous fasse pas relâcher de la sévérité du traitement indiqué. Les anciens ont observé que les reprises les plus fâcheuses arrivaient ordinairement les jours pairs à midi, et quelquefois le soir; mais, dans d'autres circonstances, nous avons noté, au contraire, que les paroxismes des jours pairs étaient moins violens que ceux des jours impairs. Il arrive quelquefois aussi que l'accès du sixième jour s'unit à celui du septième, sans laisser aucune rémission; ce qui ne doit pas effrayer, parce que cette continuité finit le soir même de ce septième jour, pourvu que, dès le principe, et non pas au troisième accès, comme l'ont recommandé de graves auteurs, on ait administré le fébrifuge de la manière que nous allons le dire.

§. 250. La tendance des fièvres rémittentes à la continuité a sans doute été la principale raison qui a rendu le seul traitement qui leur convienne, beaucoup plus arriéré que celui des autres fièvres à périodes. L'on a cru longtemps qu'il fallait attendre les crises et purger les malades par intervalles, pour diminuer la matière *peccante ;* et les plus hardis parmi les praticiens ont été et sont encore, en très-grande partie, ceux qui reconnaissent la né-

cessité de l'écorce du Pérou, mais qui veulent, comme condition indispensable, qu'elle soit précédée des vomitifs et des purgatifs, jusqu'à ce qu'on ait évacué la bile et les autres saburres. A dire vrai, dans les cas ordinaires, cette méthode banale pourra aussi se glorifier de succès, grâce à la nature ou au hasard qui aura fait rencontrer une complication; mais, dans un grand nombre de circonstances, les médecins n'auront plus été à temps de sauver leurs malades, quand ils auront songé à ranimer les forces qu'ils avaient anéanties; et nous ne pouvons que gémir qu'on ait reconnu si tard que l'*humeur peccante*, dans ce cas comme dans bien d'autres, était l'effet et non la cause de la maladie, puisqu'on peut la supprimer ou la faire naître à volonté : la supprimer, en relevant les forces et en étouffant la fièvre; la multiplier à l'infini, la rendre toujours plus mauvaise, en multipliant les évacuations. *Baglivi*, dans son livre *De morborum successionibus*, est peut-être celui qui a le plus influé sur la durée de cette erreur. *Lancisi*, *Guidetti*, *Mead* et *Ludovic*, prenant un terme moyen, ont prescrit, dans les fièvres rémittentes marécageuses, de combiner avec le quinquina les purgatifs, tels que la rhubarbe, les terres absorbantes, les sels neutres, etc. *Pringle*, dans sa *Fièvre bilieuse rémittente*, veut que le spécifique soit précédé de la saignée et des évacuans. *Lind* lui-même, bien qu'il eût senti l'importance qu'il y a de se presser, faisait précéder d'une heure ou deux l'administration

du quinquina ou des narcotiques, par une dose suffisante de teinture sacrée. Tous obéissaient, et l'on obéit encore, à la crainte, inspirée par *Baglivi*, de fixer les humeurs et d'arrêter intempestivement la fièvre dans des corps impurs. Nous devons d'autant plus nous élever contre ces préventions de l'ancienne école, que les hommes qui les ont soutenues sont plus marquans, et qu'elles sont plus diamétralement opposées à une expérience dégagée de tout esprit de secte. J'étais encore imbu de ces idées, quand j'ai été en Italie, et j'ai dû y renoncer. M. *Guioth*, déjà nommé, l'était aussi, et il s'exprime en ces termes : « Peu de jours « après notre arrivée, des affections gastriques « se montrèrent en si grande quantité, qu'à « notre visite du matin nous avons souvent dis- « tribué de vingt à trente vomitifs; mais, au lieu « de dissiper les accidens, les vomitifs semblaient « les exaspérer davantage, et les plus formida- « bles symptômes d'ataxie et d'adynamie ne tar- « daient pas à se montrer et nous forçaient à « évacuer de suite nos hommes sur les hôpitaux « de la ligne. Nous apprîmes que plusieurs mou- « rurent en route ou dès les premiers jours de « leur entrée à l'hôpital. Nous renonçâmes dès- « lors à commencer par combattre les symp- « tômes; nous administrâmes le quinquina dès « le début, sans préparation préalable, et nous « ne perdîmes presque plus de malades. »

L'on ne saurait être surpris de la grande mortalité des fièvres dans les Antilles, lorsqu'on fait

attention à la manière de les traiter conseillée par les praticiens qui y ont séjourné : ainsi, quoique *Poupée-Desportes*, *Poissonnier-Desperrières* et *Campet*, qui ont décrit les fièvres de Saint-Domingue, eussent fort bien remarqué que les accès étaient très-distincts dans le principe et que ce n'était que du cinquième au sixième jour qu'ils se confondaient, leur traitement n'en consistait pas moins uniquement, pour le premier, dans l'emploi des purgatifs, tous les deux jours, et pour les autres, dans celui des saignées du pied ou de la jugulaire, puis des purgatifs, des délayans, du tartre stibié en lavage, des lavemens. Cependant nous apprenons de *Lind*, qu'à peu près dans le même temps du séjour de ces praticiens aux Indes occcidentales (1764), divers chirurgiens de la marine anglaise avaient déjà démontré l'utilité du quinquina, tant pour se préserver des fièvres de ces régions que pour en guérir. Il est résulté pour nous une vérité, tant de notre expérience que de nos lectures: c'est que, d'être du pays ou d'y avoir long-temps pratiqué, d'y avoir vu les maladies qu'un homme instruit et sans prévention n'a pas vues encore, ne donne ni la science d'en connaître la nature, ni celle de les guérir, ni celle d'en préserver les habitans et leurs voisins. Au rapport du même docteur *Guioth*, il y avait à *Téano*, durant le séjour des troupes françaises dans ce pays, un médecin italien qui se refusait obstinément à donner le quinquina, et qui traitait tous ses malades par les boissons acidulées

et les bains tièdes (à peu près comme il faudrait le faire d'après les partisans exclusifs de l'irritation, si on avait la bonhomie de les croire) : plusieurs personnes attachées à l'armée se confièrent à ses soins, sous prétexte qu'étant du pays il devait mieux en connaître les maladies, et elles périrent toutes. C'est ainsi que, dans le Mantouan, j'ai trouvé maints adversaires qui, ne sachant que purger et donner des vermifuges, perdaient tous leurs malades et n'en étaient pas moins courus ; et à Martigues, *Tornatoris*, médecin d'une immense réputation, qui traitait comme le médecin de *Téano*, perdit dix-huit cents malades dans la même épidemie dans laquelle, neuf ans après, je n'en ai presque pas perdu un seul.

Le lecteur a déjà compris de reste que le traitement des fièvres rémittentes est le même que pour les autres fièvres qui font l'objet de cette section, et qu'on doit se hâter d'y avoir recours. Ma méthode était de donner deux mixtures (§. 238) par jour, une le matin et l'autre le soir, aussitôt que je m'apercevais de la rémission. Dans les cas ordinaires, la dose du fébrifuge était de deux drachmes par prise ou d'une demi-once par jour; mais, s'il y avait déjà eu plusieurs accès, elle était de trois drachmes et assez souvent de quatre, suivant l'urgence. J'ai même dû quelquefois donner en outre la poudre de quinquina en lavement à la dose d'une once. Le remède était donné tantôt dans l'eau pure aromatisée, tantôt dans le vin, suivant

l'état des forces. Les remèdes du premier jour ne font presque rien contre les deux paroxismes suivans; mais le troisième en est beaucoup allégé et le quatrième encore plus, et presque toujours, si on a attaqué la maladie immédiatement après son début, le malade est guéri, sans être cependant tout-à-fait rétabli, après avoir pris trois onces de quinquina. Cette méthode énergique est nécessaire dans les pays chauds et marécageux, en automne et même en hiver, dans les fièvres qui attaquent les corps cacochymes; mais j'ai osé, dans des cas où la marche de la maladie n'avait rien d'alarmant, substituer l'arséniate de soude au quinquina : ce qui a pareillement éloigné les paroxismes, puis les a supprimés, et ce qui m'a prouvé encore plus qu'effectivement les rémittentes ne diffèrent des intermittentes que par le rapprochement des accès.

Plusieurs malades ayant vomi leurs prises, j'ai très-souvent substitué le laudanum liquide au camphre dans les mixtures, à la dose de douze à quinze gouttes, et avec tout le succès désiré, la rémission paraissant dès-lors plus parfaite. C'est ce qui fait que j'abonde entièrement dans le sens de *Lind*, qui dit, à l'occasion des épidémies qui affligeaient son pays : « Dans des circonstances d'une forte chaleur, « de délire, de céphalalgie et de continuité « apparente, la teinture thébaïque, donnée de « quinze à vingt gouttes dans le temps de la « chaleur, est un des plus puissans moyens

« pour abréger et diminuer le paroxisme, af-
« faiblir le mal de tête, éteindre l'ardeur fé-
« brile et donner lieu à une sueur très-abon-
« dante, accompagnée d'une douce détente,
« qui prend la place de cette chaleur brûlante
« et pénible qu'on éprouve fréquemment lors-
« qu'on transpire dans le fort de l'accès; l'opium,
« enfin, devient par là le meilleur préparatif au
« quinquina. Sur trente-quatre malades à qui le
« narcotique fut donné dans le plus haut pé-
« riode des accidens fébriles, trente en furent
« évidemment soulagés et les autres n'en furent
« point incommodés. Je puis affirmer que l'o-
« pium, administré dans le temps du délire qui
« survient pendant la chaleur, ne l'augmente
« pas, quoiqu'il ne parvienne pas à le dissiper;
« d'où il est probable que la plupart des symp-
« tômes qui accompagnent ces fièvres, sont
« spasmodiques. » (*Lind*, Essai sur les maladies des Européens dans les pays chauds, tome 2.e, Appendice sur les fièvres intermittentes.)

Comme cependant tous les cas ne se ressemblent pas, nous éviterons, à notre tour, les reproches d'une médecine banale, en prévenant qu'il est possible d'avoir une complication de gastricité, de pléthore sanguine ou d'inflammation réelle; cas dans lesquels il faut certainement faire précéder l'administration du quinquina par les remèdes généraux. Ces cas, vous les reconnaîtrez à ce que les symptômes gastriques ou inflammatoires avaient précédé la fièvre; car, s'ils n'ont commencé à se montrer qu'avec celle-

ci, ils n'en sont que l'ombre, et non des accidens essentiels. Dans la première supposition, un vomitif ou une saignée seront utiles, et l'on administrera aussitôt après le quinquina; car on doit toujours se rappeler que la fièvre rémittente est le principal, et que les complications ne sont que l'accessoire. Nous nous en référons d'ailleurs, pour le reste du traitement, à ce qui a été dit au sujet des fièvres subintrantes.

§. 251. Puisque ces terribles fièvres ont déjà fait tant de victimes dans les pays chauds, qu'elles produisent par filiation une maladie encore plus cruelle, plus indomptable, avec laquelle on les a souvent confondues, et puisqu'elles tiennent à la nature du terrain et du climat, qu'il n'est pas au pouvoir de l'homme de changer; on ne saurait assez rendre populaires les précautions que doivent prendre ceux qui y sont exposés, afin de s'en garantir. En effet, il est d'observation qu'on y parvient, en général, avec ces précautions, et que leur négligence entraîne les plus grands malheurs, même en Europe, mais principalement dans les régions lointaines de l'ancien et du nouveau monde, dans lesquelles le tiers des Européens est annuellement la victime ordinaire de l'intempérie du climat, des lieux mal-sains qui ont été choisis pour places de guerre ou pour comptoirs. Il y a plus de quarante ans que *Jacques Lind* a démontré, d'après l'expérience, que, dans le voisinage des terres les plus mal-saines de l'univers et

fréquemment très-près de ces cantons, il y en a d'extrêmement salubres, inaccessibles aux maladies, et où l'on peut conserver sa santé; que d'ailleurs les étrangers ne sont menacés que dans certaines saisons, et qu'il n'y a guères de pays où l'on ne trouve des saisons saines et agréables, qui sont les plus longues, et pendant lesquelles on peut fréquenter sans aucun danger les régions les plus insalubres et s'y établir. Il n'est pas moins connu que, par succession de temps, les Européens réussissent à s'acclimater dans les Indes orientales et occidentales, s'ils y ont observé les règles de l'hygiène, et si les secousses réitérées des maladies n'ont point ruiné leur constitution à leur arrivée : à plus forte raison parvient-on à s'acclimater et à se garantir des maladies dans toutes les contrées mal-saines de l'Europe, et nous allons compléter par quelques additions ce que nous avons déjà dit à cet égard dans plusieurs des chapitres de cet ouvrage.

1.° Quand on est forcé de se rendre dans un pays mal-sain, on doit choisir la saison la plus favorable pour y arriver, et, si la chose est impossible, il ne faut pas d'abord habiter la plaine; mais se placer sur un lieu élevé, à l'abri des exhalaisons et exposé à tous les vents.

2.° A l'arrivée de la mauvaise saison, l'on agira prudemment, lorsqu'on le peut, de s'absenter pour quelques mois des lieux mal-sains, en se transportant dans des sites où ne peuvent pas pénétrer les émanations marécageuses. L'air de mer étant généralement très-salubre, on fera

bien, dans les terres basses et maritimes, de se transporter sur les vaisseaux; et je ne saurais regarder que comme très-salutaire l'établissement de vaisseaux-comptoirs, ou forts, pourvu qu'ils soient dans une rade très-évasée, et ancrés à un mille et demi des terres, distance à laquelle tous les médecins navigateurs conviennent que les miasmes ne parviennent plus.

3.° Lorsque ces mesures ne sont pas praticables, le moyen le plus sûr pour se préserver est de se renfermer, durant les heures du jour les plus dangereuses, dans une maison qui n'a point d'ouverture en face des marais ou des étangs; d'entretenir du feu, soit dans les chambres, soit aux portes et fenêtres, ainsi que cela se pratique déjà dans quelques pays insalubres pendant la saison pluvieuse, ou lorsque l'atmosphère est chargée de brouillards. Il ne sera pas moins utile de couper en mottes des portions de marais dans le voisinage des habitations, pour y mettre le feu; que ce soit à la chaleur ou à la fumée provenant de cette combustion qu'on en soit redevable, toujours est-il certain qu'on s'en est bien trouvé dans des cantons de mauvais air. A bord des vaisseaux ancrés ou en station près des terres, l'on n'a pas retiré de moindres avantages des feux allumés aux entre-ponts.

4.° Il faut s'habiller chaudement, de laine ou de soie, plutôt que de tout autre tissu, et avoir des habits et des chaussures de rechange pour remplacer le plus tôt possible ceux qui sont mouillés ou pénétrés par les brouillards. Il est

de rigueur de s'abstenir du plaisir de respirer le frais au coucher du soleil, et de se promener le long de la mer ou des eaux dormantes; de se coucher les fenêtres ouvertes, et d'autres choses semblables, que nous avons vues un grand nombre de fois être l'origine d'un premier accès fébrile. L'on ne doit sortir de sa maison qu'après le lever du soleil jusqu'à onze heures du matin, et depuis trois heures après midi jusqu'au coucher de l'astre du jour. La *sieste* que font les habitans des pays chauds est une très-bonne coutume, qui les conserve en santé, ainsi que je l'ai éprouvé moi-même dans le Mantouan.

5.° Il n'est pas moins de rigueur d'être fort modéré dans les plaisirs de l'amour durant toute la mauvaise saison, et de s'abstenir avec soin de tout excès de table. La nourriture doit être tonique sous un petit volume, et il faut éviter l'usage des végétaux flatueux, et surtout des melons, des pastèques et des courges, qui cessent de convenir dans une atmosphère humide. L'on doit distribuer aux soldats, aux matelots, aux ouvriers, aux pauvres même (puisque par eux commencent des maladies qui deviennent ensuite contagieuses), une petite ration de vin généreux ou d'eau-de-vie. L'usage du café est très-convenable, car il nourrit et soutient les forces; celui du thé l'est beaucoup moins. Il est encore utile de procurer à ceux qui doivent supporter le poids du jour, une petite ration de tabac à fumer, pour trois pipes par jour. Il ne l'est pas moins de distribuer du vinaigre,

pour rendre supportable la boisson de l'eau, qui est chaude et souvent de mauvaise qualité.

6.° C'est une occupation très-dangereuse pour des nouveau-venus dans un pays mal-sain, d'y couper du bois dans les forêts, d'y défricher le terrain, d'y creuser des fossés, etc. Il est nécessaire de faire connaître que les émanations de la terre sont bien plus dangereuses quand elle vient d'être remuée, que celles du même sol dont la surface n'a point été touchée. Il est très-nuisible dans les endroits marécageux ou chargés de brouillards, d'envoyer aux provisions dans le lointain, après le coucher du soleil; et il est extrêmement sage de charger les naturels du pays, ou les gens acclimatés, de ces diverses occupations.

7.° Quand une troupe est en marche dans une contrée à mauvais air, l'on doit éviter de la faire marcher la nuit : ces marches de nuit sont très-fatigantes, la chaleur y est plus étouffante et plus insupportable que le jour; le soldat, moitié endormi, marche mal, et a tout le temps d'absorber les miasmes qui retombent sur lui. La meilleure règle tracée par l'expérience est de le faire partir au point du jour, de lui faire faire halte depuis dix heures du matin jusqu'à trois après midi, pour continuer sa route jusqu'au coucher du soleil. Arrivé au gîte, il doit être logé dans des maisons saines, au lieu de ces églises humides, jonchées de mauvaise paille, sur laquelle nos militaires ont trouvé plus d'occasions de mort que dans les combats. Dans les

cas où l'on est obligé d'occuper pendant la nuit des postes importans dans des endroits reconnus pour être mal-sains, le soldat doit être tenu éveillé toute la nuit près d'un bon feu, couvert de sa capote; on doit lui distribuer du vin ou de l'eau-de-vie et du tabac à fumer, et les sentinelles avancées doivent être relevées toutes les demi-heures.

Il est de mon devoir de prévenir, en terminant cette section, que les mesures hygiéniques qui y sont tracées, ne peuvent être remplacées par les fumigations d'acides minéraux, lesquelles, quoique avantageuses pour diminuer les mauvaises odeurs, n'ont jamais arrêté les progrès d'une épidémie.

SECTION V.

ORDRE III.

Des maladies par le fait seul des variations de la température, de l'état sec ou humide de l'air.

CHAPITRE PREMIER.

PREMIÈRE, DEUXIÈME ET TROISIÈME ESPÈCES.

Fièvre inflammatoire ou synoque, fièvre ardente et inflammations des différens organes.

§. 252. On ne saurait nier une influence quelconque de l'atmosphère sur nos organes vivans : les goutteux, les rhumatisans, les vaporeux, les asthmatiques, et ceux qui portent de vieilles cicatrices, sont à cet égard de véritables baromètres. La douleur de mes cors aux pieds me fait toujours prédire, et prédire juste, un changement de temps, lors même que les étoiles qui brillent dans l'azur des cieux n'en donnent aucun indice, et j'ai été plus d'une fois éveillé pendant la nuit par des coliques qui m'annonçaient que la neige n'était pas éloignée. Toutefois, comme je l'ai dit dans la première partie de cet ouvrage, ce ne sont que les valé-

tudinaires qui se ressentent de ces variations. Il semblerait même que ce n'est pas le changement déjà effectué qui se fait sentir, mais que c'est le changement à venir, ou plutôt un changement dans l'état électrique de l'air : en effet, quoique j'aie fait une attention aussi minutieuse que tout autre médecin aux maladies qui pouvaient résulter de la diminution de pesanteur des colonnes aériennes, de la persistance et du changement des diverses températures, je ne me suis pas aperçu que les maladies fussent plus nombreuses, lorsque ces causes n'étaient pas secondées par d'autres circonstances accessoires. Ainsi, par exemple, à l'été très-chaud de 1822, durant lequel il y a eu très-peu de maladies à Strasbourg, a succédé un hiver très-froid, qui a commencé pour cette ville le 8 Décembre et s'est prolongé sans discontinuer jusqu'au 26 Janvier suivant (1823), jour d'une éclipse de lune, l'eau se maintenant au-dessous du terme de la congélation, très-souvent à dix degrés de Réaumur. Or, pendant ces cinquante jours de glace, je n'ai pas remarqué dans les tables hebdomadaires de mortalité rien d'extraordinaire de plus que les autres hivers. Il en avait été de même en 1798, où le froid avait duré trente-quatre jours, savoir, depuis le 21 Décembre jusqu'au 23 Janvier suivant, et où le thermomètre descendit souvent à dix-neuf degrés trois quarts.

C'est particulièrement durant les dégels et à leur suite, et quand l'année est pluvieuse, que

naissent beaucoup de maladies plus ou moins fâcheuses pour tous les âges et toutes les conditions. *Hippocrate* a décrit, dans le premier livre de ses Épidémies, une constitution de l'air froide et humide, qui se maintint pendant près de deux années dans une région ordinairement chaude et sèche (à Thase), et qui y produisit des phthisies, des fièvres inflammatoires, des fièvres rémittentes et intermittentes : maladies dont il a fait une grande confusion, et dont la description n'est utile au médecin qu'à cause que l'auteur, étant resté simple spectateur de la marche de la nature, a mis en toute évidence ses ressources, ses mouvemens critiques et son insuffisance dans bien des cas. Certes, il eût été régulier de placer aussi dans cet ordre les fièvres à période, puisque l'état froid et humide de l'air suffit souvent pour les produire, indépendamment des miasmes; mais ce sont ces derniers qui en produisent le plus; et, pour ne pas toujours revenir sur le même sujet, j'ai cru devoir renfermer toutes les espèces à période dans l'ordre précédent, pour ne m'occuper ici que des lésions inflammatoires que tend presque toujours à produire l'état froid et humide de l'air, sans préjudice de l'influence de ses autres propriétés. Il n'est pas non plus rare, en effet, de voir naître des épidémies de la classe des inflammations, des spasmes, des fièvres muqueuses et catarrhales, lorsqu'un grand froid ou une grande chaleur sont permanens, ou qu'ils se succèdent avec rapidité, et

sous des alternatives brusques de sécheresse et d'humidité, surtout lorsqu'il s'y joint des erreurs dans le régime, dans les vêtemens, dans l'exercice, dans les passions, etc., et qu'un grand nombre d'individus sont ainsi privés des choses nécessaires à la santé ou suivent un mauvais régime: causes prédisposantes, presque indispensables, comme nous l'avons déja dit.

En second lieu, la pratique médicale fait voir assez généralement que la température de l'air influe sûr la nature et la marche des maladies, quelles qu'elles soient. Il n'est pas même déraisonnable de croire que les grandes variations de température, aux diverses époques de l'ère du monde, ont beaucoup contribué, quoique l'on n'y ait pas fait attention, aux succès des systèmes opposés des médecins sur l'utilité et la non-utilité de la saignée. Ces variations s'étudient avec fruit auprès des glaciers des grandes Alpes, qu'on voit reculer ou avancer, suivant l'abaissement ou l'élévation de la température, durant une longue suite d'années. A ce sujet, j'ai lu avec intérêt un Mémoire de M. *Venetz*, sur les variations du climat dans les Alpes, couronné par la société helvétique des sciences naturelles dans sa session de Juillet 1822. L'auteur considère avec raison les observations sur la marche croissante et décroissante des glaciers comme les plus propres de toutes à fournir des lumières sur la question qui avait été proposée; il a conclu de l'ensemble d'un grand nombre de faits incontestables : « que les changemens

dans les températures moyennes annuelles sont soumis à de grandes alternatives périodiques d'accroissement et de diminution ; que nous sommes maintenant sur la fin d'une période froide, et que la température contraire va commencer; qu'en conséquence il est peu probable que les glaciers recommencent prochainement le mouvement progressif qu'ils ont acquis il y a quelques années (Biblioth. univers., tom. 21). » Quelque éloignées que ces observations paraissent être de la médecine, elles y ont cependant plus ou moins de rapport, et nous y reviendrons à une autre occasion.

Quant à la diminution de la pesanteur de la colonne aérienne, je n'ai pas eu lieu de m'apercevoir de ses effets sur l'économie animale sous le rapport de la production des épidémies. Nous parlerons, dans l'un des chapitres suivans, du singulier abaissement du baromètre en Décembre 1821. Sa hauteur moyenne pour Strasbourg est de vingt-sept pouces neuf lignes; et il avait été durant les derniers jours de ce mois, et il fut encore au commencement de Février 1823, à moins de vingt-six pouces six lignes, sans qu'il en résultât un plus grand nombre de maladies.

§. 253. Plusieurs modernes ont prétendu que les fièvres inflammatoires proprement dites ne se montraient plus, à cause de la prédominance de la constitution catarrhale; et les sectateurs de la doctrine du Val-de-Grâce assurent, au contraire, qu'il y a toujours dans les fièvres quelque chose d'analogue à l'état inflammatoire,

mais localisé, et le plus souvent sous la forme de *gastro-entérite*. Quant à la première opinion, qu'il n'existe plus de fièvres inflammatoires proprement dites, elle a pu être favorisée, comme je l'ai dit, par les variations de la température; mais elle tient spécialement à la naissance de ce système qui avait voulu bannir les émissions sanguines, pour leur substituer presque partout l'émétique et le quinquina, système qui, pour vouloir être exclusif, est tombé dans l'absurde, comme celui du Val-de-Grâce. Pour moi, indépendamment de ce que j'ai vu plusieurs fois dans ma pratique antérieure, dans le Midi de la France et en Italie, j'ai eu occasion de traiter plusieurs fois de la fièvre inflammatoire essentielle, au collége royal de Strasbourg, des jeunes gens de seize à dix-huit ans, et nous ne manquons pas d'exemples probatoires, que cette fièvre peut, dans des circonstances données, se montrer épidémique avec des caractères plus ou moins graves. Le docteur *Navière*, entre autres, a décrit une maladie de ce genre, qui régna durant les mois de Septembre, Octobre et Novembre de l'année 1802, dans un petit village près de Mantes, où il en traita cent cinquante malades. Ses symptômes caractéristiques, semblables partout où se montre cette fièvre, étaient les suivans : frisson; lassitude dans tous les membres; céphalalgie plus ou moins intense; face animée; battement des artères temporales; yeux larmoyans et craignant la lumière; toux sans expectoration; douleur lombaire; urines

rouges; diarrhée; alternatives de chaleur et de moiteur; pouls plein, fort et développé; insomnie, et quelquefois délire; fièvre continue sans redoublement très-sensible; face assez souvent bouffie, avec érysipèle; crises, comme nous le dirons plus bas, et durée de sept, onze à vingt-un jours.

Nous nous proposons de parler ici, 1.° de la fièvre inflammatoire ou synoque simple; 2.° de la fièvre ardente; 3.° de la fièvre inflammatoire avec lésion d'un viscère. Ces trois variétés ne me paraissent que des degrés différens de la même maladie, et elles exigent le même traitement, modifié suivant ces degrés. Quant à la tendance qu'a cette maladie à présenter dans son cours des symptômes de la fièvre putride, ce qui produit dans la Nosologie de *Cullen* le passage de la *synoca* au *synocus*, nous en exposerons les raisons à l'article du Pronostic.

§. 254. La fièvre inflammatoire, dans son état de simplicité, survient fréquemment d'une manière subite et inopinée : un frisson intense, quelquefois léger ou nul, ouvre la scène; il est suivi d'une chaleur d'abord brûlante au toucher, mais qui ne tarde pas à devenir moins sensible, quoique la température du corps du malade reste très-élevée. Le pouls est fréquent, vibratile, fort et dur, souvent opprimé par la surabondance du sang, le spasme ou la douleur; gonflement et rougeur universelle de la peau, surtout de la face et du cuir chevelu; rougeur, éclat brillant des yeux, sécheresse des lèvres, de

la bouche et des narines; langue humectée dans le principe, aride et rouge dans les progrès; soif intense; diminution de l'odorat et du goût, mais sans saveur désagréable à la bouche; céphalalgie fixe et de toute la tête; quelquefois nausées, vomituritions de peu de durée ou vomissement, mais sans saburres; respiration à peine difficile, mais fréquente, anhéleuse et chaude; pesanteur, lassitude dans les membres : chez les enfans, somnolence, assoupissement, convulsions : dans un âge plus avancé, insomnies, songes effrayans, battemens du cœur et des artères temporales, et souvent en même temps délire frénétique; urines ardentes, en petite quantité, enflammées ou rouges; déjections sèches et difficiles; transpiration presque nulle; hémorrhagie nasale. Le sang, tiré de la veine dès le principe, est bien plus rouge et plus dense qu'à l'ordinaire et se putréfie plus promptement; tiré au bout de quelques jours, il se sépare dans le vase en trois parties, en albumine qui ressemble à du blanc d'œuf cuit, qui forme une couenne dense, jaunâtre, solide, en caillots, où se trouvent réunies toutes les parties colorées adhérant à la couenne, et en sérosité verdatre plus ou moins abondante.

La fièvre continue sa marche impétueuse pour se terminer bientôt par des sueurs abondantes, une urine trouble, qui dépose un sédiment copieux, ou par une hémorrhagie nasale considérable; et cette marche prompte constitue la fièvre éphémère, qui dure de vingt-quatre à

soixante-dix heures : si elle s'étend au-delà, sa terminaison ordinaire est au septième, ou neuvième, et même, comme dans l'épidémie de Mantes, elle peut aller jusqu'au vingt-unième jour; mais alors, comme dans toutes les fièvres continues, il y a une exacerbation à l'entrée de la nuit, et dans la matinée une rémission qui s'accompagne d'une douce moiteur. Longue ou courte, il y a toujours une solution critique; car la synoque est une des maladies où les crises sont le plus évidentes, et à la suite desquelles, si le jugement n'a pas été complet, il se forme le plus de métastases suppuratoires, soit des abcès, ayant issue au dehors, ou qui, placés dans le tissu cellulaire interne, donnent lieu, par la réabsorption, aux urines et aux déjections purulentes, qui succèdent assez souvent à cette fièvre.

§. 255. Portée à un plus haut point d'intensité, la synoque constitue la fièvre ardente, dite encore *fièvre chaude* : ici, la chaleur est plus considérable, la soif plus vive, la sécheresse des yeux, des narines, des lèvres, de la langue, de la gorge, augmentée outre mesure; le mal de tête est très-violent, le redoublement du soir est très-sensible et le plus souvent accompagné de délire; le pouls est dur, plein, beaucoup plus que dans toute autre maladie; gêne dans la respiration, surtout dans le temps du redoublement, avec une toux intermittente, sans douleur dans la poitrine et sans expectoration; le ventre est resserré, et les urines sont très-

chaudes et peu abondantes; insomnie, ou espèce d'assoupissement, qui rend les malades insensibles à ce qui se passe autour d'eux et même à leur propre état; sécheresse extrême de la peau et moiteur bien moins prononcée le matin que dans l'espèce précédente. Il est rare que dans cette fièvre le malade entre en convalescence avant le quatorzième jour. Il y survient aussi des saignemens de nez, qui sont salutaires, s'ils sont accompagnés des autres crises, savoir, d'une sueur abondante et universelle; d'urines copieuses, donnant un sédiment roux, par-dessus lequel le liquide est de couleur naturelle, et de déjections alvines abondantes, sans lesquelles le jugement de la fièvre ardente est rarement sûr. Il faut aussi qu'en même temps il y ait humectation de la poitrine, du gosier, de la langue et des narines, avec liberté de se moucher et de cracher; car, ces organes étant très-affectés dans cette maladie, leur détente est absolument nécessaire pour parvenir à la guérison.

§. 256. Au lieu d'avoir agi sur tout le système, la cause efficiente de la maladie aura pu agir immédiatement sur un organe d'où l'ensemble de l'économie sera consécutivement affecté; ou bien la violence de la fièvre peut décider rapidement l'engorgement inflammatoire d'un viscère ou d'un tissu, ce qui constitue l'inflammation accompagnée de la fièvre, ou la fièvre inflammatoire accompagnée d'une inflammation. Plusieurs épidémies se sont présentées sous ces formes, sans que nous puissions trop en dire

la raison. Nous allons passer rapidement en revue les différens organes qui ont été le plus plus souvent affectés.

A. La tête. Coups de soleil et autres lésions dépendantes d'une congestion ou d'une inflammation de quelques-uns des organes de l'encéphale. On les reconnaît facilement aux signes suivans : céphalalgie, qui augmente avec violence de minute en minute; peau chaude et extrêmement sèche; yeux rouges et secs, ne pouvant ni rester ouverts ni soutenir la lumière, et quelquefois avec un battement continuel dans la paupière supérieure; impossibilité de dormir, ou grand assoupissement, interrompu de réveils douloureux et subits; fièvre très-vive; abattement total; beaucoup d'altération durant le réveil, à moins de délire phrénétique; dégoût pour la nourriture, et assez souvent indices de gastricité; hydrophobie; phrénésie : mort apoplectique, si le malade n'est pas secouru, ou si le mal est trop violent. Il sort très-souvent du pus par le nez ou par les oreilles, sur la fin de la maladie.

B. Dans le cas où l'effet de la cause efficiente a été une inflammation lente, il en résulte l'*arachnitis* des modernes (inflammation de l'arachnoïde), suivie assez souvent, chez les enfans, de l'hydrocéphale. L'inflammation se manifeste chez ces petits êtres par les signes suivans : assoupissement profond, qui dure plusieurs jours; rêveries continuelles, mêlées de fureur et de frayeur; mouvemens convulsifs; maux de tête,

qui redoublent par accès et font jeter les hauts cris; vomissemens continuels; chaleur considérable au derrière de la tête; pupilles tantôt dilatées, tantôt contractées; urines assez souvent blanchâtres et déposant un sédiment blanc, furfuracé.

C. Le cou. L'angine, soit catarrhale, soit inflammatoire, est une des maladies les plus fréquentes : nous ne parlons que de cette dernière dans ce chapitre. Les symptômes et les dangers de cette maladie varient suivant le nombre et la nature des parties qui sont attaquées; mais les symptômes généraux de toute angine inflammatoire sont les suivans : frisson, chaleur, fièvre, mal de tête, urines rouges, douleur à la gorge et difficulté d'avaler, surtout la salive. L'espèce la plus fréquente est heureusement celle qui n'attaque que les amygdales et la luette. Le mal commence ordinairement par une des amygdales, qui devient grosse, rouge, douloureuse, et ne permet d'avaler qu'avec une très-grande peine. Rarement il s'arrête à un seul côté; mais il passe à la luette, et de là à l'autre amygdale. Le cou est quelquefois aussi un peu enflé, et la douleur se propage souvent dans l'oreille du côté le plus malade. Tout le dessus de la bouche, le fond du palais, la base de la langue vers son origine, sont rouges. Si le mal n'est pas grave, la première amygdale est ordinairement mieux quand la seconde est attaquée; et si elles le sont toutes les deux ensemble, la douleur et le mal-aise sont très-considérables, et la sensibilité de la

bouche est en même temps si vive, que souvent les malades ne peuvent avaler qu'avec des efforts des plus pénibles et qui provoquent quelquefois des convulsions. Dans cette espèce, le frisson qui précède la chaleur dure souvent plusieurs heures; il est suivi d'une grande chaleur et d'un violent mal de tête. Quant à la fièvre proprement dite, elle est ordinairement assez forte le soir; mais il y en a moins le matin, et quelquefois même point du tout.

Si l'inflammation a gagné le voisinage de la glotte, et plus encore la glotte elle-même, le larynx et la trachée, à la difficulté d'avaler s'ajoute celle de respirer; le malade éprouve une angoisse inexprimable; il est menacé à chaque instant de suffoquer, et la maladie est promptement mortelle, si l'on ne parvient à la diminuer. Le danger, dans cette espèce, est d'autant plus grand que le mal est moins extérieur.

Le cas le plus terrible et le plus promptement mortel est celui où l'inflammation est générale, où elle occupe les amygdales, la luette, la base de la langue, la glotte et tout l'intérieur de la gorge : le visage est enflé et rouge violet; la déglutition et la respiration sont presque totalement empêchées; le cerveau s'engorge; la langue est enflée et sort de la bouche; les narines sont dilatées pour respirer; tout le cou, jusqu'au-dessus de la poitrine, est excessivement gonflé; le pouls est très-fréquent, très-faible et souvent intermittent; le malade, au désespoir

et dans une espèce de délire furieux, meurt ordinairement le second ou le troisième jour.

La poitrine. On a décrit plusieurs maladies de divers organes contenus dans cette région, qu'on assure avoir été épidémiques : c'est ainsi que *Trécourt* parle d'une épidémie de péricardites et de cardites, qui a régné en 1746, dont il a publié la description sous le nom de *Maladie singulière*, dans ses Mémoires de chirurgie (in-12, année 1769), et que l'on retrouve dans l'ancien Journal de médecine, tome 3.e, page 458, laquelle on peut ranger parmi les inflammations, puisque ces organes se sont trouvés couverts de fausses-membranes, qu'on a prises pour des ulcères. Nôtre but pourtant étant moins de nous occuper des faits rares que de ce qui arrive le plus communément, nous ne parlerons ici que de la péripneumonie, de la pleurésie et de la pleurodynie, dans l'intention surtout d'isoler ces maladies de quelques autres avec lesquelles on les a souvent confondues.

D. On distingue au signe suivant, dès son début, une péripneumonie franche, inflammation ou fluxion de poitrine, d'avec une fluxion catarrhale : *frisson plus ou moins long, accompagné d'une grande inquiétude, d'une angoisse pénible, et suivi d'une chaleur assez souvent mêlée, pendant quelques heures, de retours du froid.* Le pouls, dans cette maladie, est plutôt vîte que fréquent, assez fort, médiocrement plein, dur et réglé, si le mal n'est pas violent;

petit, mou, irrégulier, dans le cas contraire. Le visage est communément rouge; mais, dans les cas très-graves et presque sans ressource, il est pâle et avec un air étonné dès le commencement. Sentiment légèrement douloureux dans l'un des côtés de la poitrine (s'il n'y a d'abord qu'un seul poumon d'attaqué, ce qui est le plus commun); quelquefois une espèce de serrement à la région précordiale; d'autres fois des douleurs dans tout le corps, surtout le long des reins; plus ou moins d'oppression; coucher sur le dos, par la peine qu'on éprouve à rester sur les côtés; toux sèche et alors douloureuse, ou bien accompagnée de crachats plus ou moins teints de sang et souvent de sang pur; céphalalgie ou du moins pesanteur de tête; rêveries, si le malade s'endort un moment; haleine chaude; sécheresse des lèvres, de la langue, du palais, de la peau entière; urines rares et rouges. Dans le commencement, quelquefois envies de vomir, ordinairement trompeuses; chaleur universelle; redoublement le soir, dans lequel la toux est plus aigre et les crachats moins abondans. Celui du quatrième jour est ordinairement le plus fort. Successivement, si le mal empire et passe aux deux poumons, le malade ne peut plus respirer qu'assis; pouls très-petit et très-vîte; visage livide, yeux égarés, langue noire; angoisse considérable, rêveries et agitation continuelles; le malade ne peut ni veiller, ni dormir; la peau de la poitrine et du cou se recouvre quelquefois de taches livides, pétéchiales; les forces

s'épuisent de plus en plus, les crachats s'arrêtent, la difficulté de respirer augmente d'un moment à l'autre, et le malade expire dans une léthargie, ce qui arrive communément du cinquième au huitième jour. Lorsqu'au contraire il y a espoir de guérison, dès le troisième jour, et plus souvent le quatrième ou le cinquième, les redoublemens du soir deviennent moins violens, la toux est moins forte, les crachats sont moins sanguinolens; la respiration est plus aisée, la tête plus dégagée, la langue moins sèche; les urines sont moins rouges et plus abondantes. Il y a quelquefois une hémorrhagie nasale, qui soulage beaucoup. Mais la crise principale a lieu par les crachats, lesquels, pour être favorables, ne doivent être ni trop liquides ni trop denses et approcher de ceux qu'on expectore sur la fin d'un rhume; cependant être d'une couleur plus jaune, mêlés d'un peu de sang, qui diminue peu à peu et disparaît vers le septième jour. Les urines concourent aussi à l'heureuse terminaison de la maladie : on les voit souvent, au septième, neuvième ou onzième jour, quelquefois dans les jours intermédiaires, commencer à déposer un sédiment d'un blanc roux, très-abondant, quelquefois mêlé de pus ou d'une substance analogue. Il survient enfin des sueurs générales qui jugent entièrement la maladie. C'est là ce qui constitue la résolution de l'inflammation; autrement et sans ces crises, elle se termine par induration et plus ordinairement par suppuration, résul-

tats qui cessent d'être l'objet de nos considérations actuelles.

Ces évacuations critiques ne se font pas sans des efforts qui n'ont pas échappé à l'attention des observateurs et qui prouvent le travail de la puissance vitale, c'est-à-dire que, quelques heures avant qu'elles se montrent, il survient des accidens très-effrayans, comme des angoisses, des palpitations, de l'irrégularité dans le pouls, plus d'oppression, des mouvemens convulsifs, dont l'ensemble constitue ce qu'on appelle *état critique*, mais qui n'ont rien de dangereux, pourvu qu'on ne se conduise pas mal. J'ai vu plusieurs fois cet état, et je l'ai vu entre autres chez une jeune femme, très-robuste, qui était à son sixième jour, et que je quittai à ma visite du soir comme désespérée. Le lendemain je la trouvai presque sans fièvre, mais couverte d'une éruption miliaire confluente, qui ne tarda pas à se sécher et qui jugea complétement cette péripneumonie; crise que je place parmi les cas rares.

E. La pleurésie franche, ou l'inflammation des plèvres qui enveloppent les poumons et qui tapissent l'intérieur de la poitrine, présente en grande partie les mêmes symptômes que la maladie précédente, mais avec plus d'intensité, surtout pour la douleur, et une marche plus rapide, effrayante, même lorsqu'elle doit se terminer heureusement, par la violence de l'*état critique* qui précède sa solution. On la reconnaît d'abord au grand froid, à la fièvre violente, à

la peine de respirer, et à la vive douleur qui se manifeste dans l'enceinte de la poitrine, symptômes qui apparaissent presque tous en même temps. Le pouls est ici très-dur, beaucoup plus dur et plus plein que dans la fluxion de poitrine, et il conserve long-temps cette dureté. La douleur, loin d'être obscure, et plutôt gravative comme dans celle-ci, est vive et forme un *point* sous les côtes : ce point peut se faire sentir indifféremment sur toutes les parties de la poitrine, et il y en a même quelquefois deux; mais c'est ordinairement sous les mamelles et plus souvent du côté droit. La douleur augmente lorsque le malade tousse ou qu'il respire, ce qui fait qu'il s'en abstient autant qu'il le peut, et même il se blottit communément pour cela sur le côté malade, situation dans laquelle il se trouve mieux que sur le dos ou sur le côté sain. Toutefois, le besoin de tousser est si impérieux et la toux est si forte, que la douleur, qui en est exaspérée à l'extrême, amène des convulsions chez les personnes délicates, ce qui justifie l'usage que *Sarcone* a fait de l'opium dans la pleurésie. Cette toux est ordinairement suivie de la sortie de crachats ensanglantés comme dans la péripneumonie; mais quelquefois il n'en vient point du tout, ce qui forme ce qu'on appelle *pleurésie sèche* : état dans lequel le point, la fièvre, le mal de tête sont très-forts, le pouls très-dur, très-plein, avec une sécheresse prodigieuse de la peau et de la langue, et qui exige un traitement prompt et très-actif. L'hémorrhagie nasale

porte pareillement ici un grand soulagement, et cette inflammation, qui s'étend d'ailleurs quelquefois aux poumons, lorsqu'on n'y prend pas garde, se termine, comme la péripneumonie, par quelque évacuation critique, par un abcès, par l'épaississement de la plèvre, par des adhérences et par la gangrène. Cette dernière terminaison est ici bien plus commune que dans la fluxion de poitrine ; elle se manifeste quelquefois dès le troisième jour, même sans avoir été précédée par de grandes douleurs, et se décèle par des plaques noires sur les cadavres, dans le voisinage du mal.

Quoique la pleurésie franche soit une des maladies les plus fréquentes et les plus meurtrières, surtout dans les campagnes, à cause du mauvais traitement, il est cependant plus rare qu'elle soit épidémique que l'espèce suivante, dite *catarrhale*. Celle-ci, qui a été très-répandue dans l'été de 1762, et dont *Tissot* a donné une description, est beaucoup moins aiguë que la franche. Elle commence aussi par un frisson ordinairement très-fort, suivi de chaleur, de toux, d'oppression, quelquefois d'un sentiment de resserrement dans la poitrine, de mal de tête et de rougeur des joues. Mais elle en diffère, 1.° parce qu'il y a plus souvent des envies de vomir : 2.° parce que le point ne se fait pas toujours sentir d'abord ; que ce n'est souvent qu'après plusieurs heures, quelquefois le second et même le troisième jour : 3.° parce que le malade sent quelquefois deux points, mais

moins forts que dans le cas précédent, et dont le plus léger disparaît bientôt; et, d'autres fois, ces points changent de place, ce qui est d'un bon augure : 4.° en ce que le pouls est beaucoup moins dur que dans l'espèce précédente, et que d'ailleurs la toux et l'expectoration sont beaucoup plus faciles. C'est ici le cas où l'inflammation locale succède à la fièvre, où elle en est comme un effet secondaire, et où par conséquent il faut apporter une modification dans le traitement (§. 118).

F. La pleurodynie ou la fausse pleurésie, ainsi nommée, parce que, d'une part, elle présente plusieurs des symptômes de la fluxion de poitrine et de la pleurésie, et que, de l'autre, il est bien prouvé que son siége n'est pas dans la poitrine, mais seulement aux muscles et à la peau qui recouvrent les côtes; la pleurodynie, disons-nous, a régné quelquefois d'une manière épidémique et n'a pas toujours été sans danger, 1.° parce que la douleur est quelquefois si forte, quoique extérieure, que le malade fait effort pour ne pas respirer, ce qui peut produire un engorgement dans les poumons; 2.° parce que cette inflammation, variable comme le rhumatisme, au genre duquel elle appartient, peut se déplacer et se jeter sur quelque partie interne. Ce mal naît quelquefois tout à coup, après une transpiration arrêtée. Le plus souvent la douleur est précédée d'un frisson et s'accompagne de la fièvre, d'une petite toux et d'une légère difficulté de respirer, qui

vient, aussi bien que la toux, de ce que le malade, souffrant des mouvemens de la respiration, les diminue autant qu'il peut; mais il n'y a ni angoisse, ni crachement de sang, ni fièvre violente, ni dureté du pouls, ni, enfin, les autres symptômes des vraies pleurésies : en outre la douleur s'étend assez souvent sur toute la poitrine et jusqu'à la nuque, ce qui rend ces parties très-sensibles au toucher, et ôte aux malades la faculté de se coucher sur le côté affecté, manière d'être différente de ce qui a lieu dans la pleurésie vraie. La pleurodynie, traitée convenablement, se termine souvent, et sans aucune crise sensible, excepté une sueur abondante, le troisième, le quatrième, le cinquième et au plus tard le septième jour.

M'étant proposé de présenter ici une description comparative des diverses affections de la poitrine qui peuvent régner épidémiquement (l'organe respiratoire étant celui qui compte le plus de cas de maladies dans l'histoire des épidémies), j'aurais dû faire suivre les espèces précédentes, 1.° de ce qu'on nomme assez improprement *fausse inflammation de poitrine*, maladie si funeste aux vieillards et aux personnes dont le tempérament est usé, et qui a sa place plutôt parmi les *ardeurs* ou les phlegmasies très-aiguës, que parmi les inflammations franches; 2.° de ce qu'on nomme *pleurésies bilieuses*. Mais, comme ces maladies m'ont paru appartenir à une constitution de l'air différente de celle qui m'occupe dans ce chapitre, j'ai cru devoir

me contenter de les nommer, pour fixer l'attention du lecteur, qui les retrouvera plus loin, dans les chapitres qui leur sont consacrés.

Le bas-ventre. Plusieurs organes de cette cavité, pareillement très-exposés à l'action des agens extérieurs, peuvent devenir le siége d'une inflammation. *J. P. Franck* nous apprend, en traitant de la péritonite, qu'on a vu cette maladie régner épidémiquement; et nous aurons occasion d'y revenir en traitant de la fièvre des accouchées. L'on sait que l'*hépatite* est une maladie endémique dans les régions équatoriales, et elle n'est pas rare parmi nous; mais je ne connais pas d'exemple d'épidémie de cette maladie, excepté quand l'érysipèle est très-répandu. Les membranes gastro-intestinales peuvent être le siége d'une inflammation directe ou secondaire : nous avons déjà eu occasion de parler de la première en traitant de la dyssenterie, et il s'en présentera encore plusieurs autres; nous nous proposons de donner, dans ce chapitre même (§. 264), un exemple de la seconde. Pour le moment, nous allons nous borner à dire un mot de la *gastrite*, maladie qui peut être produite par les mêmes causes que la pleurésie et qui aura vraisemblablement été plusieurs fois confondue avec celle-ci.

G. La gastrite ou l'inflammation aiguë de l'estomac commence, ainsi que toutes les autres inflammations des viscères, par un frisson, suivi d'une chaleur intense, laquelle est beaucoup plus grande dans l'intérieur du corps

que dans ses parties extérieures. On la reconnaît d'abord aux signes suivans : fièvre aiguë ; ardeur, douleur, tension de l'épigastre; anxiété, hoquets, envie continuelle de vomir et vomissement instantané des alimens, médicamens et boissons, quels qu'ils soient, aussitôt qu'on les a pris, avec augmentation de la douleur; le pouls est ordinairement petit, très-fréquent, contracté et dur, assez souvent intermittent ou inégal; la sécheresse, la rougeur de la bouche et de la langue, la soif sont extrêmes, et cette dernière tourmente d'autant plus le malade qu'il ne peut rien avaler sans augmenter ses souffrances : le visage est bientôt décomposé et abattu; la prostration des forces est ici plus grande que dans toute autre maladie; les extrémités se refroidissent visiblement, jusqu'à prendre la température du marbre; et si le malade n'est promptement secouru par la seule méthode qui convienne, son corps devient fréquemment jaune par la communication de l'irritation aux parties voisines; il tombe dans le délire, et dans très-peu de temps tous ses maux cessent par la gangrène de l'estomac. M. *Desruelles* a décrit une gastrite très-aiguë, qui a été suivie de la perforation complète du viscère, dont l'invasion fut extrêmement prompte, caractérisée, indépendamment de l'anxiété et de la douleur, par un froid glacial très-prompt de toute l'habitude du corps, bientôt accompagné de convulsions et de délire, et qui ne donna pas le temps nécessaire à la manifestation du vomissement et de la réaction générale.

Il s'agit ici, non point d'une simple phlegmasie de l'estomac, mais d'une inflammation phlegmoneuse, qui a envahi à la fois toutes ses tuniques; et quand on considère la nervosité du viscère et l'empire qu'il exerce par consensus sur le cerveau et tous les organes, on ne saurait être surpris du commencement d'agonie dans lequel entre la vie, dès que l'estomac est enflammé, non plus que de la rapidité avec laquelle cette inflammation passe à la gangrène.

Ce consensus de l'estomac avec toutes les parties sur lesquelles il réagit et qui réagissent sur lui à leur tour, rend même la phlegmasie ou la gastrite simplement érysipélateuse non moins dangereuse. Elle est fréquente dans les épidémies d'érysipèles, ce qui doit mettre le praticien en grande garde pour l'administration des vomitifs: il ne saurait assez faire attention à la facilité avec laquelle l'érysipèle des surfaces extérieures, la goutte, etc., se portent sur l'estomac, et avec laquelle l'irritation de ce viscère produit, surtout dans les pays chauds, l'érysipèle des surfaces du corps, principalement de la tête; il ne doit pas perdre de vue avec quelle promptitude un simple refroidissement produit des phénomènes de gastricité, bien qu'il n'en fût nullement question auparavant.

H. Aux membres. Dans les fastes des épidémies il est assez souvent question du rhumatisme épidémique. Cette maladie se divise naturellement en aiguë et en chronique, et c'est de la

première espèce que j'entends parler ici, d'autant plus qu'on l'a vue attaquer à la fois un grand nombre de personnes.

Cette inflammation ne se manifeste pas tout de suite; mais elle est annoncée, comme beaucoup d'autres, par une fièvre violente, avec frisson, chaleur, pouls dur et céphalalgie : l'on sent même quelquefois, plusieurs jours avant que la fièvre se déclare, un froid extraordinaire avec un mal-aise général. Le second ou le troisième jour, quelquefois même le premier, le malade est saisi d'une douleur violente dans quelque partie du corps, surtout aux articulations, laquelle est bientôt accompagnée de rougeur, chaleur et gonflement. Le genou est souvent la première partie attaquée; quelquefois les deux genoux le sont en même temps. Alors la fièvre est souvent diminuée, mais quelquefois elle persiste plusieurs jours et redouble le soir. La douleur est moindre au bout de quelques jours dans une partie, mais elle en attaque une autre : du genou elle va au pied, à la hanche, aux reins, aux épaules, au coude, au poignet, à la nuque, à la mâchoire, au tronc. Quelquefois plusieurs et même toutes les articulations sont attaquées ensemble, empêchant tous les mouvemens, faisant souffrir des douleurs inouies au malade dès qu'on le touche, et même au simple mouvement qu'on imprime au plancher en marchant dans sa chambre ; quelquefois aussi les douleurs se jettent sur les tégumens de la tête, sur le visage, sur les dents, avec

une violence qu'on ne peut décrire. C'est surtout dès l'entrée de la nuit et jusqu'à l'aube matinale que les malades souffrent le plus. Mal traitée ou négligée, cette inflammation peut aussi se porter dans les parties internes, au cerveau, aux poumons, à l'estomac, aux intestins, etc., et occasioner la mort; car elle frappe bientôt ces viscères de gangrène. Le moindre mal qui puisse en résulter, est de gêner le mouvement des membres pour toute la vie. La terminaison du rhumatisme aigu, lorsqu'il est bien soigné, a communément lieu, dans le terme de quinze jours, par les selles, par des urines troubles, épaisses, qui déposent abondamment un sédiment jaunâtre; par les sueurs, qui ne sont critiques qu'à la fin de la maladie; par des vessies ou par une éruption herpétique autour du membre malade. La convalescence est beaucoup plus longue.

La fièvre inflammatoire, et toutes les maladies qui sont de son domaine, ont de plus ceci de particulier et de très-remarquable, que les surfaces exhalantes sont douées, pendant la durée de la maladie, d'une activité extrême pour laisser transsuder une humeur plastique, qui s'organise en fausses-membranes, ou qui, déposée dans les cavités sous une forme liquide, donne lieu à la formation de diverses hydropisies.

§. 257. A dire vrai, les causes des inflammations sont assez communes, sans qu'il soit d'absolue nécessité de les chercher dans l'état de l'atmosphère; mais, comme il s'en trouve beau-

coup plus qu'ailleurs, 1.° dans les pays chauds et dans les saisons chaudes; 2.° dans les régions très-venteuses, celles surtout qui sont exposées aux vents du nord, et dans les lieux élevés, secs, alpestres, à terrain calcaire et quartzeux; et comme aussi dans le Midi de la France, où j'ai long-temps exercé la médecine, j'ai vu ces maladies se montrer spécialement durant le soufle du vent nord-nord-ouest ou *mistral*, je me suis cru fondé à les placer dans la dépendance des influences atmosphériques, sans préjudice des autres causes. Certes, nous les voyons naître tous les jours, durant la persistance d'un air chaud et brûlant, sous l'action d'un soleil ardent auquel on reste long-temps exposé; à la suite d'une transpiration supprimée par le vent du nord, par une boisson ou des bains froids, par des vêtemens trop légers dans un temps de bise; par des exercices prolongés et violens; par une nourriture trop succulente, par les aromates, et surtout par les boissons spiritueuses; par les bains très-chauds, par la chaleur des poëles et des fourneaux; par les veilles prolongées; par les affections excitantes de l'ame; par la contention d'esprit, la douleur intense et soutenue; par la pléthore et par la rétention d'une excrétion naturelle ou habituelle; enfin, par bien d'autres causes capables évidemment de produire une inflammation locale ou générale. Or, si plusieurs personnes se trouvent exposées à la fois à l'une de ces causes, et prédisposées, comme le sont une armée en

campagne, une troupe d'ouvriers, une communauté de jeunes gens, une société de bal, etc., elles pourront présenter une épidémie de maladies inflammatoires, surtout si la saison les favorise, ainsi qu'on n'en voit que trop d'exemples fournis par les temps anciens et les temps modernes.

J'ai rapporté ailleurs (Médecine légale, tome VI, §. 1176), d'après *Wierr* et *Dodonée*, l'observation, faite par ces auteurs du seizième siècle, qu'après un été orageux de l'année 1564, durant lequel régnèrent des maladies catarrhales et surtout des fausses pleurésies (qui, à cause de leur malignité, furent nommées pestilentielles, et auxquelles la saignée et les remèdes béchiques ordinaires étaient pernicieux), l'hiver, qui était devenu très-froid, produisit à Anvers un grand nombre de péripneumonies franches, avec crachement de sang, qui ne cédaient qu'aux saignées répétées, faites pendant les trois premiers jours. Des cas semblables pourront se répéter tous les ans, dans les mêmes circonstances.

§. 258. Au demeurant, l'influence atmosphérique agit autant comme cause prédisposante que comme cause déterminante; souvent, et presque toujours, il faut le concours d'une autre cause, l'usage, par exemple, de liqueurs fortes, d'une nourriture succulente, d'exercices violens. Tel fut le cas des étudians et des professeurs de l'université d'Altorf (dont j'ai parlé dans mon premier volume); tel a pu être aussi celui de l'épidémie qui a régné, dans les mois

de Novembre et de Décembre 1821, parmi les élèves de l'école militaire de Saint-Cyr, dont il y eut cent malades, desquels dix à douze succombèrent, les uns à l'école, les autres chez leurs parens. Je n'avais encore aucune relation officielle et authentique de cette maladie, en écrivant cet article ; seulement les papiers publics nous avaient appris qu'elle était d'une nature inflammatoire avec délire. Mais je savais d'un de ces élèves, qu'on leur avait retranché, depuis le commencement de l'épidémie, la moitié de la portion de vin, ce qui me fit penser que c'était réellement un mal de nature inflammatoire. En effet, en considérant, d'une part, qu'à cette école les élèves mènent une vie très-active dans les divers exercices journaliers de cavalerie et d'infanterie; de l'autre, qu'ils avaient beaucoup de vin à leurs repas, boisson que les gens qui ne sont pas de l'art, et les militaires surtout, croient nécessaire pour soutenir les forces; en troisième lieu, qu'il s'agissait d'une jeunesse vigoureuse et bien nourrie, je conçus facilement la possibilité de la formation d'une fièvre inflammatoire.

Depuis, j'ai lu dans la Revue médicale une notice de M. *Mazurrier*, médecin de cette école militaire, qui nous apprend qu'il se développa, dans le mois de Décembre, parmi les élèves un assez grand nombre de maladies qui présentaient le même caractère, savoir : affection des organes cérébraux et gastriques, qui donnait lieu à tous les phénomènes des fièvres *cérébrales*

et (comme de raison) *gastro-entériques;* que, depuis le 15 Décembre jusqu'au 10 Janvier, il entra près de quatre-vingts malades à l'infirmerie, parmi lesquels vingt-six étaient nouvellement entrés à l'école; qu'il en était mort dix; que les remèdes avaient été les sangsues sur l'épigastre, de la glace sur la tête, des révulsifs et un régime doux à l'intérieur : que l'autopsie cadavérique avait montré l'encéphale un peu dense et avec des congestions sanguines, l'arachnoïde opaque; des rougeurs avec ulcération dans les intestins, surtout vers le cœcum; des taches noires, des granulations et un boursouflement gélatineux de sa surface interne (Revue médicale, cahier de Février 1822, page 253). En d'autres termes, c'était effectivement, comme le dirent les médecins sans façon, une fièvre inflammatoire avec transport au cerveau, où il fallait saigner largement du bras ou de la jugulaire; et, sans la mode de la *gastro-entérite* et des sangsues à l'épigastre, peut-être aurait-on sauvé ces dix élèves et deux à trois autres qui sont allés mourir chez leurs parens.

Je vois depuis huit ans, au collége de Strasbourg, se confirmer la vérité de ce que j'ai dit ailleurs sur l'éducation physique, savoir, que les jeunes garçons qui se portent bien et qui grandissent, n'ont pas besoin de vin; et je suis obligé de le retrancher à plusieurs, depuis l'âge de quatorze à quinze ans, crainte de voir renaître diverses maladies inflammatoires dont je les ai traités à l'infirmerie.

L'auteur de la Notice ci-dessus citée dit que les dortoirs de l'école de Saint-Cyr sont trop petits, surtout les salles de l'infirmerie, qui sont insuffisantes pour le nombre des élèves malades; qu'au mois de Décembre la constitution de l'air devint tout à coup humide et froide, avec des variations très-considérables dans le baromètre, ce à quoi seul, dit-il, on peut attribuer cette nouvelle épidémie. Mais on lui demandera pourquoi elle ne s'est pas manifestée partout où a régné la même constitution : et comme cela n'a pas eu lieu, il faut donc l'attribuer aux causes que j'ai énoncées, et regarder ici la constitution atmosphérique uniquement comme cause prédisposante.

§. 259. L'aptitude bien connue du froid sec et rigoureux de l'hiver, ainsi que de la saison du printemps, à produire des maladies inflammatoires, et l'observation de ce qui arrive dans les transitions subites auxquelles l'air est sujet dans son état hygrométrique, indiquent suffisamment ce qui peut arriver pendant tout le cours d'une année, en fait de maladies et de vues médicales différentes, suivant que la saison a passé d'une température humide à un froid sec, et réciproquement. L'on conçoit que, dans le premier cas, tous les solides étant relâchés et tous les liquides se trouvant dans une sorte d'effervescence, surtout durant le règne des constitutions chaudes et humides, si le temps vient à se refroidir subitement, les solides et les liquides se contractent, et qu'il y a un refoulement de la périphérie au

centre, ce qui occasionne un changement prompt dans les maladies et les rend inflammatoires.

Relativement à la seconde circonstance, il est facile de voir qu'après que toutes les sécrétions et les exerétions ont été ralenties par l'effet du froid et de l'humide de l'hiver, si elles sont mises en mouvement, comme la séve des végétaux, par la température molle et douce du printemps, il doit résulter divers accidens de cette excitation nouvelle. Chacun des habitans des villes aura pu éprouver, comme moi, qu'après avoir fait peu de mouvement pendant l'hiver, aussitôt qu'on s'expose à aller au soleil, surtout s'il a déjà une certaine force, on éprouve un sentiment d'irritation par tout le corps, qui rend les vêtemens d'hiver incommodes, et que l'on y contracte souvent ce qu'on appelle un rhume de cerveau, un mal de gorge, un enrouement, un gonflement des glandes du cou, une sécheresse dans les yeux; un violent mal de tête, avec élancement et éblouissement; des douleurs de rhumatisme et le renouvellement des paroxismes de goutte, surtout si le terrain sur lequel on marche est encore frais, qu'il ait plu depuis peu, et que les pieds ne puissent, par conséquent, s'échauffer aussi aisément que la tête et le reste du corps.

§. 260. La fièvre ardente se montre spécialement d'une manière populaire lors des longues sécheresses de l'été et parmi les individus obligés de travailler constamment au soleil, épuisés par une continuelle sueur, surtout si,

dans certains jours de la semaine, ils font abus du vin et de liqueurs fortes. Quant aux coups de soleil, ils attaquent particulièrement en été les ouvriers, les chasseurs et les voyageurs, qui sont exposés à son ardeur : dans les pays chauds cette cause fait périr beaucoup de monde parmi ceux qui sont forcés de s'y exposer, et occasionne de grands ravages dans les armées en marche et pendant les siéges. Les casques métalliques dont plusieurs troupes sont couvertes, sont une cause fréquente de méningite souvent mortelle, et l'action de la chaleur augmente de puissance quand elle se trouve réunie à celle des liqueurs fermentées.

Je vois tous les jours des enfans fort jeunes, livrés à des bonnes imprudentes ou indifférentes, exposés au vent et au soleil plus qu'il ne devraient l'être; car ici il suffit d'une très-petite cause pour agir. Dans des recherches sur l'inflammation de l'arachnoïde, publiées en 1821 par MM. *Parent du Chatelet* et *Martinet*, ces auteurs affirment que l'insolation n'a été que deux fois cause de l'arachnitis, qui une fois s'est trouvée jointe à l'hydrophobie; mais j'ai eu occasion, dans une plus longue expérience et dans les pays méridionaux, de voir de bien plus nombreux effets de cette cause, et même, en Alsace, de soigner plusieurs enfans qui en eussent été les victimes si le mal n'eût été aussitôt reconnu.

L'angine inflammatoire est plus communément une maladie du printemps, et on la voit plus souvent dans les pays gras, dans les tem-

pératures molles, que dans les contrées sèches et élevées, et par les froids secs. L'inflammation des voies aériennes ou le croup, que j'ai jugé à propos de placer dans le quatrième ordre, se montre de préférence dans les constitutions de l'air et dans les pays froids et humides. La péripneumonie et la pleurésie franches sont ordinairement aussi des maladies de printemps, et règnent spécialement dans les pays ouverts, secs et exposés au vent, ou qui se trouvent placés à l'issue d'une ou de plusieurs gorges.

Dans les pays très-chauds, les hépatites, comme nous l'avons déjà dit, ne sont pas rares, et elles se présentent plus souvent dans les plaines que dans les hauteurs. On les a attribuées au refroidissement, accident plus fréquent dans les pays chauds que dans les pays froids. Mais on se demandera pourquoi cette cause agit plus spécialement sur le foie que sur tout autre organe. La pleurésie est fréquemment produite par une boisson froide quand on a chaud, et alors elle est quelquefois meurtrière en très-peu de temps. Les fluxions de poitrine se montrent fréquemment quand la chaleur et la sécheresse ont duré long-temps. Les causes de la gastrite aiguë ordinaire sont les mêmes que celles des autres inflammations; mais l'on a reconnu que la gastrite très-aiguë était le plus souvent occasionée par l'ingestion d'un liquide glacé, l'individu ayant très-chaud; par une marche forcée pendant la chaleur, sans avoir pris ni alimens ni boisson; par des alimens indigestes ou pris en grande

quantité; par la répercussion d'une dartre, de la rougeole, etc.; par la péritonite, surtout celle dont sont atteintes les accouchées; enfin, par le traitement stimulant dans une gastrite ordinaire. La transpiration, arrêtée par un courant d'air froid, par l'humidité froide, ou simplement par un abaissement de température, lorsqu'on est fatigué, est la cause la plus fréquente des rhumatismes : l'on a vu, dans tous les temps, chez les uns la pleurésie, chez les autres le rhumatisme aigu, attaquer les soldats d'une armée en marche, après avoir traversé des rivières froides au gué ou à la nage; on a vu aussi les mêmes maladies, mais en moindre nombre, affliger une troupe qui avait reçu pendant longtemps une pluie froide sur le corps.

§. 261. Le nom d'*inflammatoire*, donné à la fièvre dont nous nous occupons, me paraît fort exact : il y a, en effet, chaleur, rougeur, douleur, tumeur, ce qui répond parfaitement à l'idée qu'on se fait des corps qui tiennent du calorique en excès. Mais la théorie de cette fièvre n'est pas aussi facile. Dépend-elle d'une cause locale, d'une irritation primitive irradiée? ou tient-elle à l'état anormal de tout le système? Placé sur le penchant de la vie, et ne pouvant plus porter envie à aucune gloire, ce serait pour moi une grande satisfaction que la découverte d'une vérité aussi simple, si c'en était une, savoir, *que toute fièvre est le résultat d'une inflammation locale;* mais les exemples qu'on en donne ne répondent pas à tous les cas, et les

phénomènes qui communiquent à la cause prochaine de la fièvre une extension plus grande, quoiqu'on les néglige dans les théories modernes, n'en existent pas moins.

Il est de fait qu'on a tous les jours de nombreux exemples d'inflammations partielles, de phlegmons, qui produisent une fièvre locale, sans que la généralité de la constitution en soit atteinte. Il est commun de voir la fièvre succéder aux grandes opérations de la chirurgie; toutefois il est des sujets, et le nombre en est assez grand, qui reçoivent des blessures très-graves et qui souffrent des mutilations, sans éprouver jamais le moindre symptôme de fièvre. L'on a observé, il est vrai, à la suite de fièvres inflammatoires violentes, avec agitation extrême du cœur et des artères, des phlegmasies, et même un état de phlogose à la surface interne des artères et des veines : d'où l'on a cru pouvoir inférer que la fièvre dont nous nous occupons, a sa cause prochaine dans cette inflammation. Certes, tous les tissus vivans sont susceptibles d'être irrités et enflammés; mais il n'en résulte pas toujours, même quand ces lésions appartiennent au système vasculaire, la conséquence d'une fièvre; et dans la dissection des corps d'individus très-avancés en âge, l'on trouve fort souvent, dans ce système, à commencer par le cœur et le tronc de l'aorte, des altérations surprenantes, sans que ces individus aient été sujets pendant leur vie à la fièvre inflammatoire. Bien plus, nous avons des exemples de cardites très-

aiguës, qui ont parcouru leur cours rapide sans aucune fièvre. On peut en lire un exemple récent dans le Journal complémentaire du mois de Septembre 1821, fourni par le docteur *Ulric*, de Coblence, dont le sujet périt en douze heures, et chez lequel la régularité du pouls et l'absence de toute fièvre furent cause que le médecin méconnut la maladie, et négligea la méthode antiphlogistique, qui aurait pu la combattre dès le principe. Nous connaissons plusieurs exemples d'angine de poitrine, dont les sujets présentèrent après la mort la désorganisation la plus remarquable du cœur et des artères aorte et pulmonaire, sans qu'il y eût jamais eu de fièvre inflammatoire; et nous en avons aussi de gastrite très-aiguë avec absence de fièvre. D'une autre part, il est très-ordinaire d'observer la fièvre inflammatoire sans manifestation d'aucune inflammation locale, à moins qu'on ne veuille regarder comme telle la céphalalgie, mais qui va et vient avec la fièvre : donc ici le système de localisation des fièvres, comme principe général, est déjà insoutenable, et nous trouvons une raison plus plausible dans celui qui avait admis la nécessité d'une diathèse particulière pour la génération de la fièvre inflammatoire.

D'autre part, qu'on analyse cette fièvre, et qu'on considère séparément le frisson, la chaleur qui le suit, les crises et l'état du sang, et l'esprit ne tardera pas à rechercher de plus amples développemens. Si la chaleur animale dépend, comme nous ne pouvons en douter, de

l'influence nerveuse, il en résulte que le frisson, sans la présence du froid réel, est dû à une modification particulière et morbide du système sensitif, lequel ne tarde pas de réagir contre cette modification et de produire la chaleur fébrile. Donc le système sensitif est le premier affecté, tant dans le mode inflammatoire que dans les autres. Les crises sont le produit immédiat de cette réaction, et je conviens qu'on peut les empêcher en abattant promptement celle-ci; mais je ne conviens pas que cela soit toujours à l'avantage du malade. On ne saurait se dissimuler qu'il y a dans cette maladie une tendance à la formation du pus, indépendamment de toute inflammation locale, et une disposition à amener cette matière dans les couloirs excrétoires; et ce sont probablement les efforts nécessaires pour opérer ce déplacement qui constituent l'état orageux dans lequel le malade se trouve jusqu'à ce que la matière critique ait été évacuée. Il y a aussi une grande disposition aux métastases, c'est-à-dire, aux abcès dans différens lieux, sans inflammation locale; et ces métastases arrivent particulièrement quand les forces ont été diminuées outre mesure. Quant au sang, il est très-évidemment différent de son état normal. L'on a déjà vu qu'il est d'abord plus rouge et plus dense, coulant dans la première saignée avec impétuosité et formant une écume sur le vase; que dès-lors il tend sans cesse à la disgrégation: conditions qui, jointes à l'excès de calorique dont il est pénétré, influent nécessairement sur

l'état des organes auxquels ce fluide se distribue. La rareté des urines et leur couleur purpurine en sont une preuve pour les reins; la *faiblesse* des articulations, pour les muscles, etc.

On peut donc encore, avec bien plus de fondement que pour toute autre théorie, admettre celle qui reconnaît pour cause prochaine de la fièvre inflammatoire l'inflammation du sang, ou un commencement d'altération dans la composition de ce fluide. Le sang altéré agit directement sur le système sensitif, de l'irritation momentanée duquel naissent le spasme et le frisson, auxquels succède la réaction, qui persiste jusqu'à ce que la dépuration soit opérée et que le sang ait repris sa crase ordinaire. La chose est extrêmement sensible dans les fièvres éruptives, où l'éruption est fort souvent précédée de vomissemens, de convulsions et de divers mouvemens nerveux, qui cessent avec la fièvre aussitôt que la peau a reçu l'exanthème. Je sais néanmoins combien cette doctrine est surannée; mais le mot de *suranné* ne veut pas dire mauvais. Les novateurs cherchent par cette épithète à donner une fausse honte à la jeunesse et à l'éloigner de tout ce qui n'est pas du jour, de même que les marchands de modes et les élégans ne jurent que par la nouveauté; mais l'ancienneté d'une mode, si elle était bonne, n'empêche pas qu'elle ne soit toujours utile.

La réaction, une fois établie, peut frapper un organe faible, qui devient dès-lors centre de fluxion. Cette inflammation locale est d'autant

plus grave, qu'il s'agit d'un parenchyme, d'un viscère creux, et surtout d'une membrane : sa sensibilité exaltée devient bientôt une cause de destruction ou de gangrène ; c'est ce qui rend l'inflammation de la plèvre, du péritoine, de l'estomac, si promptement mortelle. Cet organe est véritablement alors un point de départ des forces exagérées, et doit attirer à lui toute l'attention du praticien.

§. 262. Il serait possible, jusqu'à un certain point, de produire cette fièvre chez plusieurs sujets, au moyen de boissons et d'alimens très-excitans, et d'un violent exercice prolongé ; et l'on pourrait la faire accompagner d'une inflammation locale, en soumettant une des parties du corps de cet individu à un courant d'air froid : toutefois l'on ne réussirait pas chez tous indistinctement, et l'observation démontre qu'il faut une prédisposition pour cette maladie, comme pour les autres. Puisque c'est un fait qu'il est nombre de personnes (et nous pouvons remarquer que la plupart des animaux sont dans ce cas) chez lesquelles les phlegmons et les plus graves opérations n'occasionnent pas de fièvre, l'on peut en induire qu'une dotation suffisante de sensibilité et d'irritabilité en est une condition indispensable, et que c'est plus par ces propriétés que par une vigueur apparente qu'on doit calculer la susceptibilité à l'inflammation. La chaleur du sang et la vivacité de la circulation y sont aussi pour beaucoup, et c'est ce qui fait que, des deux sexes, l'homme est plus sujet

à la fièvre inflammatoire que la femme, toutes choses égales d'ailleurs. Parmi les âges, ce sont principalement ceux de l'adolescence, de la jeunesse et de la virilité, qui présentent un plus grand nombre de ces maladies. D'après les auteurs, cités ci-dessus, du Mémoire sur l'arachnitis, sur cent seize observations de cette maladie il y en a eu quarante-neuf dans le cours de l'adolescence, trente-huit depuis l'âge de trente ans jusqu'à soixante, et seulement huit observations sur les vieillards. L'âge de la vieillesse est en apparence moins sujet aux inflammations, et l'on voit, dans tous les pays, les vieillards se délecter à rester au soleil, dont ils paraissent moins souffrir que les jeunes gens; toutefois ils ne savent pas tout le danger auquel ils s'exposent, et s'il en résulte moins facilement une inflammation, il est constant que cette habitude les dispose à des pesanteurs de tête et à l'apoplexie. Quant au genre de vie, la nourriture animale et la bonne chère, d'où résulte beaucoup de sang, forment évidemment, dans les deux sexes et dans tous les âges, une prédisposition à l'inflammation.

Les fièvres ardentes, les maux de gorge et les affections de poitrine suivent la même règle, pour la prédisposition, que la fièvre inflammatoire simple. Je ferai encore ici, relativement aux vieillards, une annotation qui n'est pas moins importante : c'est que, la fluxion ou l'inflammation étant proportionnées aux forces du sujet, il arrive assez souvent qu'elles existent

chez les personnes avancées en âge, comme même chez des enfans faibles et mal constitués, chez des femmes languissantes, des hommes usés par les maladies, par les remèdes, le vin ou la débauche, sans que ni le malade ni les assistans y fassent une assez sérieuse attention. Celui-là se plaint seulement d'un peu d'oppression et d'une légère toux; il a le visage plus rouge que de coutume; il se sent plus abattu : mais il continue à manger et ne garde pas le lit. Tout à coup, quelquefois, cet état finit par un évanouissement mortel, ou bien l'oppression et l'angoisse augmentent, le malade ne peut respirer qu'assis et avec des efforts douloureux; le cerveau s'embarrasse, le pouls est très-vîte et très-petit, et la mort arrive au bout de quelques heures: état d'autant plus cruel, qu'appartenant à des tempéramens usés, on hésite d'abord sur le traitement, parce que, s'il y a des raisons pour employer un remède, il y en a souvent d'autres qui l'empêchent, ainsi que j'en ai fait l'expérience dans ma jeunesse. Le rhumatisme aigu attaque de préférence les sujets robustes, charnus, à grosses articulations: aussi est-il commun parmi les Suisses, et dans toutes les contrées dont les habitans ont une constitution physique pour ainsi dire *fibrineuse*.

Après avoir été pris une fois de la fièvre inflammatoire, de céphalite, d'angine, de péripneumonie, de pleurésie, de gastrite, etc., on conserve une disposition à retomber dans la même maladie pour la moindre cause, surtout

au printemps, et si l'on fait abus d'échauffans et de liqueurs spiritueuses. J'ai connu et je connais encore nombre de personnes attaquées tous les ans d'angine ou de pleurésie. Il faut aussi mettre l'hérédité au nombre des prédispositions; car il est certain, indépendamment de l'expérience d'autrui, que tout médecin qui a beaucoup pratiqué, aura vu plusieurs familles où les maladies de la tête, de la poitrine, du foie, de l'estomac, etc., sont héréditaires, non quant à ces maladies toutes formées, mais quant à la facilité qu'elles trouvent dans les organes pour leur formation.

§. 263. La fièvre inflammatoire simple est peu dangereuse, si l'on y remédie à temps par des moyens convenables et sagement administrés; elle se termine souvent d'elle-même par l'hémorrhagie nasale et les autres crises dont il a été question ci-dessus. Il faut néanmoins toujours rester en observation, pour aider la nature et prévenir ses écarts. *J. P. Franck* dit avoir vu s'y joindre des hémorrhagies internes qui ont enlevé subitement les malades, et des tumeurs phlegmoneuses des testicules disparaître rapidement et occasioner la mort par un épanchement sanguin dans la poitrine.

Le pronostic de la fièvre ardente est déjà beaucoup plus douteux, si l'on n'a pas été appelé dès le principe à la soigner; et ce sont de mauvais signes, si le pouls reste dur, tout en perdant de sa force; si le cerveau devient de plus en plus embarrassé, la respiration plus gênée;

si le nez, les lèvres, la langue et la bouche conservent cette croûte fuligineuse qui se sèche au lieu de se ramollir; si les urines deviennent de plus en plus rares; si le ventre se gonfle, avec douleur au toucher; si la voix s'altère, si la vue se perd; si le délire, enfin, et d'autres symptômes graves et suffisamment connus, persistent avec opiniâtreté.

§. 264. Je ferai maintenant la remarque importante, que la fièvre inflammatoire, quelque simple qu'elle soit, peut dégénérer en une sorte de fièvre putride, si elle est exaspérée par une méthode vicieuse de traitement, par l'emploi des échauffans et des sudorifiques, comme cela n'a que trop souvent lieu parmi le peuple, ou par le conseil de mauvais médecins. J'en ai eu un grand nombre d'exemples dans les campagnes, et je suis tenté de croire que le *synochus* de *Cullen* n'aurait peut-être jamais lieu, si l'on avait soin de prévenir ou de détourner de bonne heure les effets de la réaction inflammatoire de dessus les organes de la digestion. J'expliquerai mieux ma pensée, en même temps que j'exposerai l'un des cas où la doctrine du Val-de-Grâce a raison, en donnant le sommaire de l'observation suivante.

« Un marchand charcutier de Paris, âgé de quarante-deux ans, homme gros et court, d'une constitution forte, adonné au vin et à l'eau-de-vie, est attaqué d'une fièvre violente, avec assoupissement, langue et arrière-bouche d'un rouge vif, mal de gorge, aphonie, déglutition difficile

et gêne dans la respiration; ventre dur, urines rouges, quelques selles bilieuses; chaleur forte à la peau; pouls petit, peu développé, irrégulier; redoublement le soir, etc. Cette maladie est caractérisée *fièvre bilieuse, adynamique et ataxique :* en conséquence, le malade est émétisé et purgé, et il s'en trouve plus mal. Le seizième jour, on fait appliquer quinze sangsues à l'anus, et l'on a recours au régime antiphlogistique, lequel n'arrête plus la marche de la maladie, qui présente effectivement dès-lors tous les signes de l'adynamie et de l'ataxie : prostration extrême des forces; lèvres et dents encroûtées et fuligineuses, soubresauts, stupeur, délire, etc. Toutefois la constitution résiste, et le vingt-septième jour des signes de convalescence se manifestent. Le charcutier se croit guéri; il vaque à ses affaires pendant huit à dix jours, reprend son train de vie, et boit du vin d'absinthe pour se donner de l'appétit.

« Tout à coup, le soir d'un jour où cet homme avait bu plusieurs verres de vin pur, frisson, fièvre en se couchant, chaleur, soif, anxiété, agitation, mal de gorge, et redoublement le soir. *Troisième jour :* tremblement partiel et fréquent des membres, douleurs contusives dans les articulations, lassitude générale, inquiétude sur son sort, pesanteur d'estomac, épigastre douloureux au toucher, borborygmes, sentiment de strangulation, gonflement des amygdales, arrière-bouche très-enflammée, langue enduite d'une couche épaisse de mucus jaunâtre, vomissement

de quelques gorgées d'une bile porracée. Nonobstant le mauvais succès des émétiques dans la maladie précédente, encore émétique, le *quatrième jour*, qui procure le rejet de matières jaunâtres par haut et par bas, et qui ne soulage pas. *Cinquième jour* : plus grande agitation, et le mal s'aggrave de plus en plus jusqu'au *neuvième* : alors visage pâle et décomposé; yeux ternes et abattus; langue sèche, noire, tremblante, tirée avec peine, d'un rouge vif vers la pointe et sur ses bords; dents fuligineuses; hâleine fétide; aphonie complète; respiration stertoreuse; vomituritions fréquentes; déglutition très-difficile; refus de boire; arrière-bouche d'un rouge violacé, parsemé de taches noirâtres; expulsion par la bouche de matières fétides, ayant l'apparence d'escarres détachées; assoupissement profond; selles noirâtres et fétides; pouls petit, intermittent; soubresauts, tremblement, carphologie, etc.

« Le *douzième jour* de la maladie, consultation, dans laquelle l'extrait du quinquina, l'acétate d'ammoniaque, et autres stimulans sont prescrits. L'état du malade empire de plus en plus avec ces remèdes. Le *treizième*, le *quatorzième* et le *quinzième jour*, il est sans connaissance; coucher en supination, délire, mouvemens convulsifs, suppression des urines, météorisme, etc.

« Le *quinzième jour*, nouvelle consultation, où M. *Broussais* est appelé : prescription de quinze sangsues sur le ventre et de six à la ré-

gion du cou, et régime antiphlogistique. Le *seizième jour,* pas d'amélioration, mais le malade n'est pas plus faible; encore quinze sangsues appliquées au périnée, et six au cou : faiblesse très-augmentée, syncopes, état critique la nuit du seizième au dix-septième. *Dix-septième jour :* excrétion urinaire qui a reparu; évacuations alvines involontaires. *Dix-huitième jour :* le malade semble un peu ranimé; son pouls est moins misérable : on promène des sinapismes sur les extrémités inférieures. *Dix-neuvième jour :* nuances d'amélioration, plus sensibles encore le lendemain ; le malade sort de son assoupissement, reconnaît ses proches, boit et ne délire plus. On applique de nouveau seize sangsues, douze sur le ventre et quatre au cou. Le *vingt-unième jour* l'amélioration se soutient et fait des progrès de jour en jour. Le malade rejette, pendant un temps assez long, des portions d'escarres. Bref, à partir du *vingt-unième*, son rétablissement est solide au bout de quinze jours. » (Observation lue par M. *Bourgeois* à la Société de médecine de Paris, insérée dans son Journal, tome 75, page 289 et suiv.)

Le rédacteur n'ayant fait suivre cette histoire d'aucune réflexion, nous y suppléerons en faisant remarquer qu'elle nous montre, 1.° une erreur grave dans le diagnostic de la première maladie, que nous avons beaucoup abrégée : 2.° que cette maladie fut guérie, malgré le médecin, par les seules forces de la nature; mais que la guérison n'avait pu être solide, parce qu'il n'y avait point

eu de crise : 3.° qu'il n'y eut pas moins erreur dans la seconde maladie, qui était réellement inflammatoire dès le principe : 4.° qu'effectivement, dans des cas analogues, la maladie peut devenir une *gastro-entérite*, et simuler tous les symptômes de la fièvre putride ou adynamique: 5.° qu'en comparant ce cas avec l'histoire de la fièvre putride que je donnerai en son lieu, on voit clairement la différence qu'il y a entre l'inflammation primitive franche, et la fausse inflammation qui survient dans la fièvre putride, laquelle est bientôt terminée par la gangrène : 6.° que, si les sangsues mises au quinzième jour ne peuvent pas être regardées absolument comme ayant toute la gloire de la cure, cette gloire pouvant aussi encore être attribuée à la force du sujet, elles y ont cependant concouru, ainsi que les autres moyens antiphlogistiques ; que toutefois les sangsues qui furent encore appliquées le vingtième jour, étaient au moins inutiles.

§. 265. *Les coups de soleil*, quelque légers qu'ils soient, doivent être traités de suite; autrement ceux même qui auraient été aisés à guérir, ont fort souvent des suites fâcheuses : il n'est pas rare de voir ceux qui en réchappent, sans avoir été soumis à un bon traitement, conserver toute leur vie des maux de tête et même quelque léger dérangement dans les idées. J'ai vu plusieurs manies des gens de la campagne provenir de cette cause. Quelquefois le mal se porte sur les paupières, qui restent long-temps rouges, tendues, sans qu'on puisse

les ouvrir; d'autres fois la goutte sereine et la cataracte en sont la suite. Lorsqu'après un violent coup de soleil qui n'a pas été soigné convenablement dès le principe, il y a une fièvre ardente avec céphalalgie, qui augmente progressivement d'intensité, envies de vomir continuelles, inquiétude, angoisse extrême, insomnie permanente, yeux rouges et brillans, bientôt suivis d'un délire frénétique, il est rare qu'on soit à temps de sauver le malade; il périt ordinairement du septième au neuvième jour.

Dans l'angine, la tumeur et la rougeur de beaucoup de parties sont en général moins à craindre qu'une inflammation au voisinage de la glotte, légère en apparence, mais qui peut passer à la trachée, aux bronches, aux poumons, et rendre la maladie promptement mortelle. Si le mal quitte les parties intérieures pour se porter à l'extérieur, c'est-à-dire aux tégumens du cou et de la poitrine, c'est d'un bon augure. Mais, si la rougeur, la tumeur et la douleur disparaissent tout à coup sans aucune affection au dehors, il est presque toujours certain qu'il s'est opéré une métastase sur le cerveau ou sur les poumons, événement qui est communément mortel.

Dans la péripneumonie, l'ensemble des symptômes suivans forme un très-mauvais signe : le malade ne peut respirer qu'assis, le pouls est devenu très-petit et très-vîte, le visage est livide, la langue est noire, les yeux sont égarés, les crachats sont supprimés; agitation conti-

nuelle, rêveries; quelquefois paralysie de l'une des extrémités supérieures; pétéchies sur le cou et la poitrine, léthargie. Dès l'abord, cette maladie est très-dangereuse, si elle survient tout à coup avec un froid qui dure plusieurs heures, suivi d'une chaleur brûlante; si le cerveau s'embarrasse dès le commencement; s'il y a dès le principe une petite diarrhée avec ténesme, ou des sueurs profuses; si, enfin, l'expectoration est très-difficile, et si le caractère du malade est tout à coup changé.

Dans la pleurésie, nous avons déjà dit que celle qui est occassionée par les boissons froides est assez souvent mortelle; mais toutes les affections de ce genre sont dangereuses encore, lorsque, par leur violence, à laquelle on n'a pas mis de bornes, ou que l'on a encore augmentée par l'usage des échauffans et des sudorifiques, elles ont passé à l'état d'inflammation des poumons.

La *pleurésie sèche,* quoique très-dangereuse, n'est pas cependant nécessairement funeste. *Hippocrate* en fournit un exemple en la personne d'Anaxion, d'Abdère, qui fut saigné le huitième jour de sa maladie, et entièrement délivré le trente-quatrième, à la suite de diverses évacuations critiques successives par les sueurs, les selles, les urines et les crachats (*Epid., lib.* 3, *sect.* 2, *æger octavus*). Nous apprenons également de là, que les inflammations par cause interne n'ont pas nécessairement toujours les terminaisons que l'école a coutume de leur assigner.

Dans la gastrite, la continuation du froid glacial des extrémités, de la contraction et de la vîtesse du pouls, du météorisme, des nausées et des vomissemens, est un signe très-fâcheux; et lorsque ces symptômes cessent tout à coup, c'est un signe de gangrène et de mort inévitable. En général, on doit toujours se tenir en garde dans les inflammations des différens organes et des différens tissus, quelque légères qu'elles paraissent. La force de la constitution peut bien d'abord mettre à l'abri d'une terminaison funeste; mais elle ne garantit pas des accidens consécutifs, sources de maladies organiques toujours incurables. Cette vérité est connue aujourd'hui de tous les médecins éclairés; mais cela ne doit pas empêcher de la rappeler.

§. 266. La fièvre inflammatoire et les inflammations sont les maladies les plus faciles à traiter, et plût à Dieu qu'il n'y eût, dans l'organisme malade, d'autre état, comme le veut une certaine secte, qu'*irritation* et *inflammation !* Je ferai pourtant la remarque qu'encore il faudrait savoir ne pas aller au-delà du but, ne pas empêcher la dépuration, suite inévitable de la fièvre, et ne pas occasioner des hydropisies.

Cette maladie, lorsqu'elle est simple et modérée, se guérit d'elle-même, et n'exige de la part du médecin que la prescription d'une diète rigoureuse, d'une boisson copieuse, délayante et acidule; le soin d'écarter du malade toute cause stimulante, et l'attention de rester en observation, pour s'opposer aux mouvemens

désordonnés d'une nature souvent aveugle. J'ai toutes les années bien des occasions de confirmer cette vérité pratique, au collége royal de Strasbourg, chez des jeunes sujets de l'âge de quinze à dix-huit ans, qui, attaqués de la fièvre inflammatoire, sont bientôt soulagés par une hémorrhagie nasale répétée, que je me garde bien d'arrêter, si elle n'est pas trop abondante; puis, entièrement guéris, du cinquième au septième jour, par des urines chargées, dont l'énéorême avait annoncé le jour précédent la nature critique. J'avais bien souvent essayé, il y a plusieurs années, de ne point donner de purgatif à la fin de ce traitement naturel; mais je suis convaincu maintenant qu'il reste toujours quelque altération à la surface des membranes muqueuses digestives, et je trouve utile de donner, dès que la fièvre est tombée, un sel neutre, à dose suffisante pour purger, seul remède pharmaceutique auquel j'ai recours dans cette maladie. Il est digne de remarque que, bien que ces malades n'aient pas été fatigués par une méthode évacuante, ils sont cependant très-faibles dans leur convalescence, surtout des extrémités inférieures, qui sont parfois douloureuses. Je remédie très-heureusement à cette faiblesse et à ces douleurs par des bains de jambes aromatisés. Que serait-ce, si les évacuations sanguines artificielles, les vomitifs et les purgatifs avaient été ajoutés aux affaiblissans naturels?

L'air frais, les réfrigérans divers, tels que les

boissons contenant des acides végétaux (car pour les minéraux, ils stimulent et sont contre-indiqués), le petit-lait, les émulsions nitrées, les bains de jambes et quelques clystères, joints à un repos et à un silence absolus et à la privation d'une trop grande lumière, suffisent donc dans plusieurs cas et doivent d'ailleurs toujours être mis en pratique; mais, lorsque la fièvre est forte et qu'on a à traiter des sujets très-pléthoriques, ces moyens ne doivent plus être que les auxiliaires d'une médication plus active et devenue indispensable, savoir, des *déplétions sanguines.* La saignée est ici le remède dont on ne peut se passer, et elle doit être générale, puisque la maladie est générale. Aucun temps de la maladie n'exclut cette évacuation lorsqu'elle est indiquée, aucun âge, aucun sexe, pas même l'époque de la menstruation. Il faut la répéter tant que le pouls est dur et que les accidens continuent; mais la première surtout doit être ample, faite par une large ouverture; et les jeunes médecins, naturellement timides, doivent être prévenus qu'une saignée de quelques onces a peu d'efficacité dans la fièvre inflammatoire, quoique souvent réitérée, et qu'une émission suffisante, proportionnée à la grandeur de la maladie, à l'âge et aux forces, opère infiniment plus que celle qui est interrompue, quoique la quantité de sang tirée par intervalles soit plus considérable.

J'ai vu un temps où, les chirurgiens préférant les ordonnances à la lancette, et les méde-

cins ne sachant pas saigner, on y suppléait par l'application des sangsues ou des ventouses scarifiées : le même motif n'existe peut-être plus, à cause de l'institution des officiers de santé; et néanmoins la mode des sangsues a prévalu, mais pour une autre raison. Cependant, il est aisé de voir que, ces insectes ne pouvant agir que sur les vaisseaux de la peau, le cœur et les gros vaisseaux continueront à être stimulés. Je vais donner un exemple des fautes homicides auxquelles l'empire de la mode et de la nouveauté entraîne en médecine. Qu'on me pardonne de redonner ici en entier l'observation curieuse, rapportée par extrait dans mon 1.er volume, §. 144. « Un militaire âgé de vingt-quatre ans, d'un tempérament sanguin, entre à l'hôpital du Val-de-Grâce le 4 Février 1821, après avoir été malade pendant six jours à la caserne; il présente les symptômes suivans : céphalalgie violente, yeux abattus et injectés; face fortement colorée; langue très-rouge sur les bords et à la pointe, soif vive; douleur à l'épigastre; pouls serré, excessivement petit, très-fréquent; peau sèche, très-chaude; douleurs aux jambes et aux lombes; constipation. On applique *trente sangsues* à l'épigastre; diète, limonade.

« 5 Février, symptômes non diminués, et nouvelle application de *trente sangsues.* 6 Février, mêmes symptômes; *vingt sangsues.* 7 Février, langue moins rouge, l'épigastre n'est plus douloureux, diarrhée; *dix sangsues* à l'anus. 8 Fé-

vrier, diminution de la diarrhée, délire, assoupissement; *seize sangsues* sur le trajet des jugulaires et sinapismes aux pieds. 9 Février, mêmes symptômes; *seize sangsues* sur les apophyses mastoïdes, et sinapismes aux jambes.

« Du 10 au 12 Février, délire moindre, mais la même intensité dans les autres symptômes, auxquels il s'ajoute, dès le 12, toux, prostration très-prononcée, soubresauts, délire et gémissemens continuels, langue très-sèche; déjections liquides abondantes, involontaires; pommettes, surtout la droite, colorées d'un rouge intense presque violet, respiration difficile, entrecoupée; son mat à la partie inférieure du poumon droit : cataplasmes émolliens, eau gommeuse, potion pectorale. Les symptômes vont en augmentant d'intensité, et il s'y en ajoute d'autres, tels que difficulté d'avaler, odeur fétide de tout le corps, etc., terminés enfin par la mort, qui a lieu à deux heures du matin, le 24 Février, vingtième jour de la maladie.

« *Autopsie de la tête.* Forte injection de l'arachnoïde et de la pie-mère; fausses-membranes; dureté remarquable du cerveau; sérum dans les ventricules.

« *De la poitrine.* Trachée et bronches rouges; larynx présentant deux petites ulcérations; poumons gorgés de sang, et la partie postérieure du droit fortement durcie, portant l'empreinte des six côtes; plèvre épaissie, rouge, enflammée; cœur très-petit; péricarde épaissi, durci, adhérent, surtout sur le ventricule droit, qui est plus petit que le gauche.

« *Du bas-ventre.* Péritoine et estomac sains à l'extérieur; intérieurement, estomac blanc dans la plus grande partie de sa surface, avec une tache brune, de deux pouces environ d'étendue, a son bas fond; intestins contenant beaucoup de bile; duodénum sain; jéjunum ayant quelques ulcérations, les unes cicatrisées, les autres non; *idem* dans l'iléum, le cœcum et le colon ascendant; ganglions mésentériques développés, rouges, bruns, avec plusieurs points de suppuration à l'intérieur; le foie, la vessie et les autres organes sans altération. » (Journal général de médecine, tome 75, p. 69 et suiv.)

L'auteur de l'observation, M. le docteur *Gasc*, appelle cette maladie une *gastro-entérite au plus haut degré, accompagnée d'une diathèse inflammatoire remarquable.* Selon lui, l'inflammation chemina de l'estomac aux intestins, de ceux-ci à la tête, de la tête à la poitrine : elle était, dit-il, *au-dessus de l'activité de l'art.* Oui bien, de l'art dans son enfance; oui bien, au-dessus de cent vingt sangsues : mais elle n'aurait pas été au-dessus de la saignée générale, employée à temps, et qu'on a négligée. Pour nous, nous la nommerons tout bonnement une fièvre inflammatoire, qui a peut-être été compliquée de gastricité dans le principe; car le malade avait eu à la caserne un goût d'amertume qui l'éloignait des alimens, un mal-aise et des lassitudes dans les jambes. L'auteur s'applaudit de présenter un beau fait d'anatomie pathologique : je ne lui envierai pas cet avan-

tage, qu'il est plus difficile de se procurer avec la vieille médecine. Je possède, hélas ! en fait de ces chefs-d'œuvres, plusieurs autres observations, qui m'ont été communiquées par M. le docteur *Amestin*, médecin éclairé de Mézières, faites à l'hôpital militaire de Rocroy, et où l'on voit de belles ouvertures de cadavres de malades pour lesquels on avait encore moins épargné les sangsues; car on les compte non par vingt-cinq, mais par centaines. Chez quelques-uns, pas une ligne d'inflammation, et par conséquent la piqûre de ces insectes n'avait pas été indiquée : chez d'autres, toutes les cavités offrent les désordres inflammatoires les plus grands; ici les sangsues avaient donc été insuffisantes.

§. 267. Il serait presque inutile de dire, s'il n'y avait que des hommes sensés et conséquens, que les vésicatoires et les rubéfians, en général, ne conviennent pas dans la fièvre inflammatoire sans inflammation locale. Tous les incitans internes, ainsi que le quinquina, ne peuvent avoir dans cette fièvre que des suites fâcheuses, d'autant plus que nous voyons que le quinquina lui-même, administré dans des fièvres intermittentes où règne une diathèse inflammatoire, les fait passer très-souvent au type continu. Nous avons eu maintes fois à déplorer les suites de ces inconséquences, comme nous déplorons encore tous les jours celles de la doctrine allemande, que suivent des praticiens de Strasbourg qui donnent, même à fortes doses, dans les inflamma-

tions, le mercure et l'antimoine. Les vomitifs et les purgatifs sont exclus, par les mêmes raisons, du traitement de cette fièvre, à moins d'une complication dont je parlerai au chapitre suivant. Jamais le médecin ne doit oublier que, la fièvre inflammatoire étant une maladie générale, les organes digestifs sont irrités comme les autres organes; irritation qui produit les envies de vomir et les autres symptômes d'apparence gastrique, lesquels disparaissent avec l'irritation.

§. 268. Il est impossible de déterminer la quantité de sang à tirer dans tous les cas; mais il est essentiel d'avertir que, la nature ayant toujours besoin, vers la fin, d'une certaine somme de forces, on doit éviter d'épuiser le malade : précepte qui est surtout d'une application rigoureuse chez les ouvriers et les gens de la campagne. Après avoir rompu par la lancette l'impétuosité de la fièvre, si le malade est en même temps attaqué d'une inflammation locale, c'est le cas de recourir aux sangsues ou aux ventouses scarifiées, appliquées au voisinage du lieu enflammé, lesquelles, en désemplissant les vaisseaux de la partie, dissipent souvent le spasme, la tension et la douleur.

Il ne saurait entrer dans mon plan de donner un traitement complet de ces diverses inflammations et de leurs suites; mais, les ayant nommées plus haut, je dois dire quels sont les principaux moyens thérapeutiques par lesquels il faut les combattre pour qu'elles ne deviennent pas mortelles.

§. 269. *Dans les coups de soleil,* si le mal est grave, il faut commencer le traitement par une abondante saignée, laquelle fait souvent disparaître sur-le-champ tous les accidens. Quelquefois on est forcé de la répéter, et en 1658 il fallut saigner neuf fois Louis XIV pour le rétablir d'un coup de soleil qu'il reçut à la chasse. La saignée à la jugulaire m'a singulièrement bien servi dans des cas semblables. D'autres fois, la saignée générale n'ayant pas suffi à remédier aux symptômes comateux, j'y suis parvenu par l'application de plusieurs sangsues sur les tempes. La saignée du pied est un moyen révulsif dont je n'ai pas moins eu à me louer. Après la saignée, on met les jambes du malade dans l'eau tiède, ou même on lui fait prendre un demi-bain. En même temps on applique sur la tête des linges trempés dans l'oxycrat froid, qu'on renouvelle dès qu'ils sont échauffés; ce que l'on ne doit pratiquer qu'après avoir désempli les vaisseaux, à moins qu'il ne s'agisse d'un mal léger, sans fièvre; cas dans lequel j'ai souvent réussi par de simples affusions d'eau froide, sans autre remède. On donne des boissons réfrigérantes, telles que lait d'amandes, limonade, oxycrat, petit-lait, etc., qu'on fait prendre abondamment et fraîches. On administre aussi quelques lavemens faits avec une décoction de plantes émollientes. Lorsque la fièvre et le mal de tête sont dissipés, il est indispensable de donner un laxatif; car l'action du soleil et de la chaleur, en général, se porte aussi sur la mu-

queuse gastrique. Les malades ont de suite mauvaise bouche et même des envies de vomir; mais on ne doit satisfaire à ces indications que dans la convalescence. Je crois avoir prévenu plusieurs fois l'hydrocéphale aigu chez les petits enfans, en leur faisant appliquer des sangsues autour des apophyses mastoïdes dès qu'ils présentaient les symptômes décrits plus haut (§. 256, *A*.), et en mettant de suite en usage les autres moyens dont je viens de parler.

Dans l'angine la plus fréquente, c'est-à-dire celle qui n'attaque que les amygdales et la luette, il suffit souvent des remèdes généraux de l'inflammation, auxquels on ajoute des cataplasmes émolliens sur tout le cou, des gargarismes, des bains de jambes et un lavement tous les soirs, sans qu'il soit nécessaire de recourir à la saignée. Toutefois cette méthode, qui exige plus de temps, ne peut guère être mise en pratique que par ceux qui sont à même d'user de beaucoup de ménagemens; mais, dans la classe ouvrière, qui n'est pas maîtresse de son temps et qui n'est pas en situation d'être beaucoup soignée, on ne doit pas hésiter de pratiquer de suite une saignée, ce qui emporte souvent le mal, surtout si après la saignée le malade boit abondamment d'une tisane quelconque, d'orge, de chiendent, etc. Dans cette même espèce, lorsque la fièvre est forte, et que le pouls est dur et plein, on ne peut se dispenser d'en venir à la saignée, qu'il est même très-important de faire d'abord, étant le seul moyen de prévenir

l'abcès, qui se forme avec une grande facilité, si on diffère seulement la saignée de quelques heures. Quelquefois il faut la réitérer, mais il est rarement nécessaire d'aller jusqu'à trois.

Dans l'espèce fâcheuse (décrite §. 256, *B*), il faut se hâter de combattre la violence des symptômes, qui marchent avec rapidité, par quatre ou cinq saignées dans peu d'heures, auxquelles on est même quelquefois obligé de revenir. Si les accidens continuent, il faut faire mordre autour du cou dix à douze sangsues, et à leur défaut y appliquer des ventouses scarifiées. Dans des cas presque désespérés, quand le cou est extrêmement gonflé, l'on a obtenu des succès d'une à deux incisions faites avec le bistouri sur cette enflure extérieure. Il faut en outre insister beaucoup dans cette espèce sur les bains de jambes sinapisés (qu'on réitère plusieurs fois par jour), même sur le demi-bain, sur les lavemens, et sur les autres moyens généraux du traitement de l'angine. Pour les personnes qui ne peuvent ou ne savent se gargariser, on a recommandé les injections dans la bouche; mais la vélocité du jet agit comme irritant dans l'angine inflammatoire, et il est préférable que le malade se contente d'avoir continuellement dans la bouche un liquide émollient, et le lait tiède est dans ce cas le meilleur des gargarismes, tout comme le cataplasme de mie de pain, lait et safran, est le meilleur topique à appliquer sur le cou.

Dans la péripneumonie, dès que le froid a

fini, l'on ne doit pas hésiter à tirer de suite douze onces de sang, et si le malade est jeune et robuste, quatorze à seize onces. Cette saignée soulage ordinairement, mais seulement pendant quelques heures, et ordinairement l'on est obligé de la réitérer, au bout de quatre à six heures, à la même quantité. Souvent cela suffit; mais, si la fièvre continue avec violence, ainsi que la douleur de tête, l'oppression, la difficulté d'expectorer, ou bien une expectoration de sang pur, il faut saigner une troisième fois et une quatrième dans l'espace des premières vingt-quatre heures. S'il y a plusieurs jours que la maladie dure au moment où l'on est appelé, si la fièvre est encore forte et la respiration difficile, si le malade ne crache pas ou s'il crache trop de sang, l'on doit, sans s'embarrasser du jour, faire une saignée, fût-ce le dixième. Ce n'est point sur la couenne dont se couvre le sang qu'on doit se régler, mais sur la permanence des symptômes, cette couenne étant subordonnée dans sa formation à plusieurs circonstances indépendantes de la maladie. L'âge avancé ne saurait non plus entrer ici en considération, car l'inflammation de poitrine ne peut guérir que par la saignée; mais il faut la proportionner aux forces. J'ai fait saigner avec le plus grand succès des péripneumoniques et des pleurétiques âgés de plus de quatre-vingts ans. Quant aux enfans encore jeunes, ils supportent moins facilement des saignées générales, et l'on y supplée par une application de sept à huit

sangsues sur la poitrine, dont l'action est ici suffisante, tandis qu'elle cesse de l'être chez les adultes.

Lorsque la maladie est trop avancée, que le pouls est très-faible et accéléré, que l'angoisse et la difficulté de respirer sont extrêmes, que le cerveau est pris, que la face est livide, que la poitrine est déjà recouverte de pétéchies, etc., non-seulement alors la saignée ne soulage pas, mais encore elle nuit par le prompt affaissement dans lequel elle jette le malade : dans ce cas extrême, il ne reste au médecin qu'à soutenir les forces du malade pour retarder sa fin. Un second cas est celui où il s'agit d'un individu faible, cacochyme, d'une diathèse scorbutique, et qui crache en abondance du sang noir. Cette expectoration suffit à la déplétion, ainsi que je l'ai vu, dans des pays marécageux, chez des sujets que j'avais déjà guéris deux fois de péripneumonie franche par la saignée, et qui, dans une troisième, se rétablirent très-bien sans ce secours.

Quelquefois les crachats se suppriment tout à coup, sans qu'il survienne une autre évacuation, et le malade est plongé de nouveau dans l'angoisse et l'oppression. Cet accident, dont le danger est pressant, est ordinairement occasioné par un refroidissement subit, par trop de chaleur dans la chambre du malade, par un traitement excitant, par des sueurs trop abondantes, par un purgatif pris mal à propos, ou par quelque passion d'ame violente. Si la

maladie n'est pas fort avancée, si le malade est robuste, s'il n'a pas été beaucoup saigné, s'il y avait encore du sang rouge dans les crachats, si le pouls est fort ou dur, il faut sur-le-champ, indépendamment de tous les autres moyens, faire une saignée du bras. Si l'on juge que le malade est déjà trop faible pour la saignée générale, on se contentera de l'application de six à huit sangsues sur la poitrine ; et dans des circonstances tout-à-fait opposées, au lieu des émissions sanguines, on appliquera, sur le haut des bras, et même sur la poitrine et sur le dos, de forts vésicatoires, lesquels, après des saignées suffisantes qui ont diminué la plénitude des vaisseaux, sont toujours très-utiles dans les inflammations locales, et nuisibles quand on les met plus tôt.

L'on voit que je regarde la saignée comme le souverain remède de l'inflammation de poitrine ; mais il n'en est aucun dont on ait plus abusé. L'on doit comprendre que mon but est purement de favoriser la résolution de l'inflammation, et de m'arrêter à propos, ce qui, à dire vrai, ne peut guère être saisi que par l'expérience. Dans les deux cas, ou de n'avoir pas été saigné suffisamment et assez tôt, ou de l'avoir trop été, l'inflammation passe à la suppuration, ce qu'il faut avoir un très-grand soin d'éviter. Il ne faudrait pas non plus regarder comme l'indication d'une nouvelle émission sanguine, un grand mal de tête qui subsiste encore, avec les yeux vifs et le nez rouge, lorsque d'ailleurs le

pouls a cessé d'être dur et que le malade respire plus à son aise : ce sont là des indices d'une hémorrhagie nasale, laquelle soulage bien plus que les saignées, et que, par conséquent, il faut bien se garder d'arrêter.

Les autres moyens thérapeutiques, accessoires à ces premiers, quoique non moins nécessaires, sont : une diète très-sévère pendant la durée de la violence de la maladie; l'usage, de demi-heure en demi-heure, à petite quantité à la fois, d'une tisane adoucissante, et spécialement de celle d'orge, qu'il faut faire prendre tiède et même un peu plus chaude, quand il y a de l'oppression et que l'expectoration est difficile; le looch blanc simple, tant qu'il y a de l'irritation, kermétisé ensuite, ou remplacé par un julep composé de sirop de guimauve et d'oxymel scillitique, qu'on fait prendre par cuillerées; des fumigations d'eau bouillante, aiguisées même avec le vinaigre, reçues dans la bouche pour faciliter encore plus l'expectoration; des fomentations ou des cataplasmes émolliens appliqués sur le cou, la poitrine et le bas-ventre, pour modérer l'irritation; des bains de jambes employés dans la même intention et pour exciter la transpiration; enfin, des lavemens composés de décoctions émollientes pour prévenir la constipation.

Les émétiques et les purgatifs sont absolument contraires dans la péripneumonie franche, et, s'ils sont encore loués dans le temps où j'écris, j'ai la certitude qu'on s'est mépris sur la nature des maladies, qui n'étaient que des affections

catarrhales, dont je traiterai dans cette section. Il en est de même des opiacés. Quant aux préparations antimoniales, telles que le kermès et l'émétique donnés à doses brisées, ils peuvent être de bons expectorans à cause des nausées qu'ils provoquent; mais on doit les bannir au commencement des maladies de poitrine, et dans toute leur durée, lorsque les sujets sont très-irritables. Il convient ordinairement de donner un laxatif dans les premiers jours de la convalescence.

Dans la pleurésie le traitement est à peu de chose près le même que dans la péripneumonie, surtout relativement à la nécessité des saignées. En outre les cataplasmes émolliens, appliqués sur le point, sont ici d'une bien plus grande utilité : l'on doit les continuer pendant trois à quatre jours, jusqu'à ce que le pouls soit souple et mou, et que les premiers accidens soient dissipés; alors on les remplace par un large vésicatoire, qui enlève communément ce qu'il reste de douleur. Les saignées sont surtout d'une absolue nécessité dans les pleurésies sèches (§. 256, *D*), et l'on doit les répéter tant que le pouls est dur et que le point subsiste, ce qui emporte souvent le mal sans aucune autre évacuation. Il est toujours plus prudent de recourir à la saignée dans la pleurésie, quelque légère qu'elle soit, que de s'en passer; et si des malades sont morts après la saignée, tandis que d'autres ont guéri par des remèdes chauds sans avoir été saignés, c'est qu'on avait eu à faire

à ces fausses pleurésies, si fréquentes, dont nous nous occuperons plus bas.

Dans la gastrite, l'entérite, la péritonite, etc., outre l'emploi du régime antiphlogistique dans toute sa rigueur, celui des bains tièdes et des fomentations émollientes, on doit d'abord recourir aux saignées générales; ensuite, lorsque la fièvre est mitigée, appliquer des sangsues à l'épigastre, autour du nombril ou à l'anus, suivant le siége de la maladie, pour enlever le restant de l'inflammation. Je ne sais à quelle espèce de maladie appartiennent les cas où l'on dit que les sangsues seules ont triomphé sans le secours de la lancette; mais, ce que j'ai vu, c'est que, lorsque des partisans de ce système n'ont appliqué que des sangsues dans une véritable inflammation de l'estomac ou des intestins, avec fièvre violente, ils ont augmenté la fluxion, et les malades, s'ils n'ont pas succombé, sont restés avec une inflammation chronique consécutive. Dans la gastrite très-aiguë, il n'y a d'espoir de salut que dans la saignée *larga manu* avant la fin de la première période, ou période d'invasion. Je dois encore rappeler ici ce que j'ai déjà dit ailleurs, savoir que, dans les pays chauds, les inflammations des viscères creux et des membranes vont très-vîte, et que l'on doit se hâter de leur opposer la saignée.

Les mêmes moyens, savoir, la saignée et les sangsues, sont indispensables pour la cure prompte et sûre du rhumatisme aigu : la première pour combattre la fièvre inflammatoire

et la fluxion qui en dérive; les secondes, pour terminer la guérison, et poursuivre le reste de la douleur et de l'inflammation partout où elles se portent. Le petit-lait et les autres boissons rafraîchissantes, quoique très-utiles, ne sont qu'accessoires.

§. 270. Les maladies inflammatoires dépendant en grande partie des constitutions individuelles, il est très-difficile de les prévenir, surtout dans les professions où il n'est pas possible de vivre à l'abri des vents et des diverses intempéries de l'air. Quant aux classes d'hommes qui peuvent le faire, et éviter à leur gré les causes les plus ordinaires des fièvres inflammatoires, il est vraisemblable, d'après les exemples qui ont été rapportés dans la première section (§. 40), qu'elles s'en garantiront, tout aussi bien que d'une maladie contagieuse, en conservant la même température dans leurs appartemens, et en suivant un régime hygiénique approprié.

Il est un fait que la convalescence de ces fièvres nous présente, et qui nous indique comment nous devons nous conduire pour les prévenir lorsque nous y sommes prédisposés, c'est que l'usage des toniques dans cette convalescence est contre-indiqué et propre à amener des rechutes; que le régime végétal est longtemps nécessaire, et que l'usage précoce des viandes et du vin peut renouveler la scène à peine terminée. En second lieu, l'habitude, contractée pour ainsi dire, d'avoir tous les ans une

maladie inflammatoire quelconque, surtout au printemps, justifie, ce me semble, les remèdes préservatifs conseillés autrefois à cette saison, et qui sont tombés en désuétude, savoir, de se faire saigner; de prendre, pendant les mois d'Avril et de Mai, du petit-lait avec des jus d'herbes; de se purger et de vivre de régime. Sans doute ces précautions ne préviendront pas les suites d'une vie intempérante qui leur succéderait; mais je ne doute pas qu'elles ne conviennent à des personnes menant une vie réglée, et sujettes à ces retours annuels.

Dans les colléges et les académies, où la fièvre inflammatoire règne assez souvent d'une manière épidémique, et où, lors même que les malades guérissent, il n'est pas rare, indépendamment de la disposition qu'ils viennent d'acquérir, qu'il leur reste des germes consécutifs de maladies chroniques qui les assiégeront plus tard, sans qu'on puisse alors y remédier; dans ces réunions, dis-je, de jeunes gens, il ne serait pas impossible de prévenir ces fièvres, comme nous l'avons déjà indiqué ci-devant (§. 259): d'abord, en ne donnant que de l'eau, ou tout au plus de l'eau rougie, dans les repas, d'autant plus que le vin n'est nullement nécessaire à la jeunesse; ensuite, par la régularisation des mouvemens tumultueux et inutiles auxquels ils se livrent, qu'on remplacerait avantageusement par les exercices de la gymnastique, exécutés sous des maîtres, et où l'on apprendrait à se sauver soi-même dans le danger et à sauver ses semblables. De cette ma-

nière ces mouvemens conserveraient leur utilité hygiénique sans jamais être nuisibles : c'est ce que j'ai déjà représenté plusieurs fois, mais infructueusement.

CHAPITRE II.

QUATRIÈME ET CINQUIÈME ESPÈCES.

De la fièvre bilieuse et ardente bilieuse.

§. 271. J'appelle de ce nom une fièvre *où les symptômes hépatiques et bilieux sont éminemment prononcés, souvent avec une affection cérébrale*; et je dirai, à son occasion, qu'elle m'a servi depuis long-temps de preuve que nous ne saurions mieux nous préparer à devenir d'habiles praticiens, qu'en nous accoutumant de bonne heure à distinguer les maladies d'après leurs causes et leurs symptômes, afin de ne pas confondre, par un seul et même traitement, celles qui ont entre elles quelques similitudes. *Stoll* en a fait, avec raison, un genre particulier, mais auquel il a donné trop d'extension, et qu'il a souvent confondu avec les affections catarrhales. *J. P. Franck* l'a placée parmi les fièvres gastriques, se contentant d'en faire une espèce; erreur non moins blâmable et trop suivie par l'empirisme, puisque cette fièvre a bien évidemment des caractères particuliers qui ne permettent pas de la traiter comme une simple gastrique (§. 135), et qui la rendent bien autrement dangereuse. Les médecins grecs et arabes, les auteurs du moyen

âge et les écrivains praticiens qui les ont suivis, l'ont considérée comme une fièvre putride des premières voies; et dans le fait, lorsque la fièvre bilieuse est négligée ou mal traitée, elle offre, dans sa marche, ainsi qu'on va le voir, plusieurs des caractères de la fièvre putride proprement dite; mais l'on verra aussi qu'étant soignée convenablement, la différence entre ces fièvres est très-grande.

Ce qui doit surtout écarter toute idée de nécessité des saburres gastriques pour produire la fièvre bilieuse, c'est de voir, ainsi que je l'ai observé tant de fois dans le Midi de la France et en Italie, la fièvre bilieuse s'emparer d'individus extrêmement sobres, n'ayant fait aucun excès de table, ni rien changé à leur nourriture accoutumée. Sans doute ces excès, concourant avec d'autres circonstances, rendront la fièvre bilieuse plus intense, et sans doute aussi, dans l'imminence de cette fièvre, les alimens les plus innocens devenant indigestes, il se formera des saburres; mais ce n'est point là une cause essentielle de la fièvre bilieuse, ce n'en est qu'une complication. Il résulte de ces considérations, que ce n'est point chez les nosologistes, quels qu'ils soient, qu'on doit se faire une idée nette des maladies qui peuvent régner épidémiquement, mais bien dans les monographies des auteurs qui ont observé et traité eux-mêmes ces maladies.

§. 272. *Fièvre bilieuse.* Dans l'imminence de cette fièvre, et souvent plusieurs jours avant

d'être obligé de garder le lit, le malade éprouve sans raison des frissonnemens qui alternent avec des bouffées de chaleur, une pesanteur, une lassitude, des douleurs légères dans les membres et à la tête, mais surtout au dos et aux lombes; son visage pâlit et ses yeux se colorent d'une teinte jaune; tension, enflure, sentiment de mal-aise à la région épigastrique; successivement perte de l'appétit, dégoût surtout pour les alimens de nature animale, saveur désagréable ou amère; éructations, accompagnées d'un goût acide, âpre ou bilieux; langue se recouvrant d'un enduit jaunâtre, avec la pointe et les bords rouges; borborygmes; tension des hypocondres, sentiment de plénitude dans le ventre; urines rendues plus difficilement; inquiétudes et caractère morose; constipation ou diarrhée bilieuse, fétide, écumeuse.

Au bout de trois, quatre, quelquefois huit jours de cet état, une véritable fièvre éclate tout à coup par un court frisson, ou même simplement par une augmentation de la chaleur, de la soif; par une céphalalgie, des vertiges, et par la fréquence du pouls, lequel est quelquefois intermittent par intervalle. Ces symptômes vont en s'accroissant d'heure en heure : la chaleur est sèche, âcre, d'une sensation différente que dans la fièvre inflammatoire; le visage devient rouge, avec pâleur et couleur verdâtre vers les ailes du nez; les yeux sont brillans et couverts de larmes; il y a souvent du délire, et presque toujours insomnie ou assoupissement;

augmentation des symptômes épigastriques, nausées, efforts pour vomir; sur le soir, respiration plus fréquente, difficile, avec toux sèche ou humide; douleurs vagues à la poitrine, aux épaules, à la gorge; fréquemment prostration apparente des forces.

La maladie persiste ainsi pendant trois, quatre ou cinq jours, plus violente le soir, avec une légère rémission le matin; vers le cinquième jour, la rémission est plus prononcée, et une sueur légère couvre le front et la poitrine; vers la nuit, exacerbation, précédée d'une horripilation légère, ou d'un refroidissement des pieds : c'est ce qui constitue la fièvre rémittente bilieuse, que *Pringle* a vue régner d'une manière épidémique. Toutefois cette rémittence ne s'observe pas toujours, ou n'a lieu, dans bien des cas, que d'une manière obscure : d'ailleurs, ce temps de rémission est très-court, et au septième jour on en observe à peine des traces le matin, à moins que la fièvre n'ait pris un caractère réellement périodique. La couleur jaune de la langue devient plus saillante, et cet organe se sèche et devient brunâtre dans son milieu durant les exacerbations. L'urine est rendue avec ardeur, d'un jaune foncé, déposant sur la fin un sédiment rosé. La peau est de plus en plus sèche, ardente, rude, prenant quelquefois une teinte jaune.

Si la maladie est livrée à elle-même, mal traitée, et qu'elle doive avoir une fâcheuse terminaison, il y a augmentation progressive du

délire, qui devient presque continuel; de l'insomnie, de l'inquiétude, de la chaleur, de la soif, de l'anxiété; la région de l'estomac et du foie devient plus tendue et plus douloureuse; la langue se sèche, se gerce, paraît contenue comme dans un fourreau composé d'une matière visqueuse, brune, livide, noirâtre et d'une telle dureté que l'organe est impropre à l'articulation de la parole; les yeux sont animés d'une rougeur intense; les artères temporales battent avec force, et il s'écoule très-souvent du nez quelques gouttes de sang dont le *cruor* nage dans une sérosité jaunâtre et qui ne soulagent pas. Le pouls est contracté et très-fréquent; la difficulté d'uriner augmente, et cette excrétion est en petite quantité, épaisse, fétide. La maladie est alors changée en fièvre putride; il y a un abattement extrême de toutes les forces, un météorisme accompagné de selles involontaires, liquides, très-fétides, brunes, ou tirant sur le vert, et quelquefois la peau se couvre d'une sueur visqueuse, accompagnée de pétéchies, préludes de la mort, du quatorzième au vingt-unième jour, ou plus tard.

Quelquefois, et c'est ce que j'ai vu arriver dans le Midi de la France, au troisième, quatrième ou cinquième jour d'une fièvre bilieuse très-prononcée, avec des symptômes gastriques très-graves, il survient un érysipèle à quelque partie du corps, surtout au visage, ce qui, très-souvent, calme la violence de la fièvre, et quelquefois n'en arrête pas la marche.

Quand la maladie est bénigne, ou quand elle a été traitée convenablement dès son commencement, il se fait de bonne heure, par le haut et par le bas, des évacuations abondantes, qui ne permettent pas la continuation du délire et des divers symptômes nerveux, qui abattent la chaleur, et qui procurent des rémissions plus manifestes et plus longues. La langue s'humecte, se ramollit et se débarrasse des matières fuligineuses qui l'encroûtaient; ce sont d'abord sa pointe et ses côtés qui présentent une surface douce et vermeille; puis le reste de son enduit se soulève, devient humide, et l'on est souvent bien étonné de voir cet organe, auparavant dur et comme ligneux, revenu à son état naturel après un court sommeil: ce qui démontre, d'une part, que cet enduit a été liquéfié et absorbé, et de l'autre, que son accumulation et son dessèchement dépendaient d'un état d'irritation et de spasme des organes. Ce dépouillement de la langue est le prélude de la solution de la maladie, d'autant plus qu'en même temps la peau devient souple, et commence à se couvrir d'une sueur égale et vaporeuse. La solution s'opère par des déjections abondantes et pultacées, ainsi que par des urines qui déposent un sédiment copieux d'un blanc rougeâtre. Cette solution n'est toutefois pas toujours complète: dans quelques circonstances, et après que la fièvre a cessé, l'on en éprouve, au bout de quelques jours, un nouveau paroxisme qui se termine par de nouvelles évacuations, ou bien qui prend le type intermittent.

§. 273. La description que je viens de donner se rapporte spécialement à ce que j'ai vu dans le Midi de la France et en Italie. Cette fièvre est la même dans les pays plus froids, à quelques nuances près. Une épidémie de ce genre a régné à *Loffincourt*, département des Ardennes, dans le mois de Septembre 1822, et a été décrite par M. *Hennequin*, médecin de Charleville, sous le nom impropre de *fièvre gastrique*. La maladie était précédée de lassitude générale, de douleurs à la tête, au dos, dans les membres; de défaut d'appétit, de nausées et de divers autres symptômes vagues : elle éclatait ensuite par une violente céphalalgie sus-orbitaire ; des vertiges, du trouble dans les idées quand les malades se mettaient sur leur séant; joues rouges, yeux humides, teinte jaune des conjonctives, autour des ailes du nez et des lèvres; tension douloureuse au creux de l'estomac ; bouche amère, langue recouverte d'un enduit jaunâtre, et vomissemens de matières jaunâtres ou verdâtres; soif ardente; répugnance pour les bouillons gras, et désir de boissons froides et acidules ; grande chaleur répandue sur tout le corps et remarquable au toucher; pouls assez fort et fréquent; respiration accélérée et difficile; urine rare, colorée, sans sédiment; constipation. La fièvre était continue, avec rémission au commencement du jour et exacerbation prononcée sur le soir. Point de vers. La maladie durait de deux à six septénaires; les convalescences étaient pénibles, et

les rechutes très-faciles. Lorsqu'elle se prolongeait, elle prenait l'apparence d'une fièvre adynamique : peau sèche, rude, brûlante; région de l'estomac, du foie surtout, tendue, douloureuse; ventre gonflé, résonnant; chaleur, soif, mal de tête, anxiété, intolérables; la langue, les gencives, les dents, les lèvres couvertes d'un enduit fuligineux; coucher en supination; pouls petit et lent; assoupissement et stupeur; déjections fétides et involontaires, etc. L'épidémie a eu lieu non-seulement à *Loffincourt*, mais dans plusieurs autres villages de l'arrondissement de Vouziers : dans le premier, sur quarante-six malades, il en est mort sept. (Journal général de médecine, tome 81, page 352 et suiv.)

§. 274. *Fièvre ardente-bilieuse.* Complication de la première avec la fièvre inflammatoire (§. 254), qui se montre assez souvent chez les sujets pléthoriques, bien nourris, doués d'une grande irritabilité, et disposés à l'inflammation, surtout en été et dans les pays chauds. Le frisson est ordinairement plus intense dans cette espèce que dans la fièvre bilieuse simple : le pouls est plein, dur et fréquent; le visage et les yeux sont plus rouges; les carotides et les temporales battent avec plus de force; la chaleur surtout et la sécheresse de la peau sont beaucoup plus grandes et plus âcres, à tel point que le doigt de l'observateur qui va toucher le pouls, sent déjà la chaleur avant de s'appliquer sur la peau : signe que les anciens ont

donné comme pathognomonique du *causus*, concurremment avec les indices d'une forte irritation gastrique ou d'un état bilieux. Il s'ensuit naturellement que la soif est bien plus vive ; que la sécheresse de la langue, de la bouche et du gosier, est plus grande ; que la douleur de tête et le délire sont plus intenses ; que la respiration est plus accélérée, plus pénible, plus douloureuse ; que les urines sont plus rares et plus enflammées, et que la constipation est plus opiniâtre. Cette fièvre, quoique mise aussi par quelques auteurs au rang des continues rémittentes, a cependant des rémissions bien moins marquées que dans la fièvre bilieuse simple, et d'ailleurs il n'arrive presque jamais que les redoublemens soient précédés de frisson ; mais, au contraire, on les reconnaît par l'augmentation de la chaleur, et par celle des symptômes de lésion des organes de la tête, de la poitrine et du bas-ventre. Les crises dans cette fièvre sont aussi différentes de celles de la précédente, et elles participent naturellement des deux affections.

En effet, indépendamment des crises par les sueurs, les selles et les urines, dont le sédiment est ici beaucoup plus rouge que dans la fièvre précédente, et qu'on regarde en outre, avec raison, plus comme une annonce de crise que comme une crise propre, la fièvre ardente a coutume de présenter, vers sa terminaison, des hémorrhagies par le nez et quelquefois par l'extrémité du rectum ; des parotides et autres

abcès métastatiques, et même des crachats abondans et cuits. L'hémorrhagie nasale est annoncée ici, comme dans toutes les fièvres où elle est critique, par une douleur aiguë à l'occiput, l'augmentation de rougeur à la face et aux yeux, l'éblouissement, le prurit des narines, et très-souvent par le pouls *dicrote*, c'est-à-dire, celui où le doigt distingue deux pulsations durant la diastole et une seule dans la systole. Elle est une des crises principales, soulageant beaucoup plus que les émissions sanguines artificielles, pourvu qu'elle tienne un juste milieu dans la quantité de sang évacué. Les congestions purulentes aux glandes parotides ou inguinales ne sont pas rares dans cette fièvre; mais ces crises sont regardées, avec raison, comme peu sûres, même quand les abcès viennent à suppuration, puisque déjà *Hippocrate* parle de malades qui sont morts nonobstant la suppuration des parotides; et le cas est désespéré, lorsque ces tumeurs disparaissent subitement, sans être remplacées par une autre évacuation survenue. Il en est de même des crachats, qu'on doit regarder comme aidant les autres évacuations critiques, plutôt que pouvant par eux seuls juger la maladie, et qui ne sont que trop souvent les signes de quelque lésion dans les organes de la respiration.

§. 275. Les fièvres bilieuses, tant simples que compliquées d'inflammation, sont très-communes dans les pays chauds, durant l'été et lorsque la température est long-temps chaude et sèche :

elles y règnent fort souvent épidémiquement. On ne saurait contester à la chaleur de l'air, et surtout à celle d'un soleil brûlant, la propriété d'agir sur les organes digestifs, d'affaiblir et de dépraver les digestions : c'est ce que chacun de nous n'aura pas manqué d'éprouver après avoir été quelque temps exposé à l'action du soleil. On peut dire aussi avec fondement que, comme dans les pays et dans les saisons chaudes la transpiration est facilement supprimée à cause des rosées abondantes, de la fraîcheur des nuits et de l'avidité avec laquelle les habitans de ces lieux cherchent à se rafraîchir, cette répercussion peut aussi fort bien contribuer à la production des fièvres bilieuses. On les observe aussi beaucoup (mais alors plus spécialement d'une nature rémittente, et devenant intermittentes) dans les endroits marécageux et humides, sur la fin d'un été chaud et dans la saison d'automne; et ces lieux sont certainement plus favorables à la suppression des excrétions cutanées que les climats froids et secs.

Néanmoins les fièvres bilieuses pourront se montrer dans tous les pays indifféremment durant les longues sécheresses d'un été très-chaud, et c'est ce qui doit avoir eu lieu pendant ceux de 1811 et 1822. M. *Hennequin* attribue avec raison la principale cause de celles qui ont régné dans l'arrondissement de Vouziers (§. 273), aux grandes chaleurs de la fin du printemps et de l'été, aux travaux excessifs supportés dans un

pays plat, à l'ardeur du soleil sur un terrain crayeux; à la température étouffante des habitations basses, construites la plupart en craie, comme cela se pratique dans les grandes plaines de la Champagne pouilleuse, et à la mauvaise qualité de la nourriture des habitans de ces campagnes. Toutes ces causes sont devenues occasionelles efficientes, parce qu'elles ont agi pendant un certain temps et avec intensité.

Je n'ignore pas que plusieurs autres causes peuvent donner naissance aux fièvres bilieuses intercurrentes; mais, lorsqu'elles sont épidémiques et offrent les caractères sous lesquels nous les avons dépeintes, nous ne saurions leur assigner d'autre cause générale que la chaleur atmosphérique. L'on en accusait beaucoup, autrefois, l'usage de la chair des animaux pendant l'été, d'autant plus que dans cette saison l'on appète plus universellement la nourriture végétale; et l'on a même écrit et répété que la rareté des végétaux et des fruits était ordinairement une occasion d'épidémies de ce genre. Mais ces opinions sont maintenant, à juste titre, abandonnées des médecins observateurs et qui raisonnent, parce qu'ils savent que, sous un petit volume, la chair nourrit davantage et cause moins d'indigestions ou de prétendue corruption, qu'un grand volume de végétaux et de fruits; qu'il se fait bien moins de consommation de viandes dans les régions méridionales que dans les pays septentrionaux, où, cependant, les fièvres bilieuses sont beau-

coup plus rares; que dans ces épidémies, ce ne sont pas les riches, qui peuvent à volonté puiser leur nourriture dans les deux règnes, qui sont le plus affectés, mais bien les pauvres, qui supportent le poids du jour et dont le régime est entièrement végétal. Enfin, les médecins éclairés, sans prétendre rien diminuer des propriétés salutaires des fruits d'été, ne sauraient attribuer à leur défaut les fièvres bilieuses, puisqu'elles attaquent également ceux qui peuvent s'en procurer; mais ils ne voient dans cette coïncidence que les effets d'une même constitution atmosphérique, qui produit l'épidémie régnante, en même temps qu'elle aura été moins favorable à la fécondité des arbres à fruits.

Lorsque je considère la différence du climat que j'habite maintenant, où il n'est que rarement question de fièvres inflammatoires franches et jamais de fièvre ardente-bilieuse, avec le climat des contrées où j'ai passé les deux tiers de ma vie, occupé d'observations faites, autant que possible, sans esprit de prévention, je puis dire, avec *J. P. Franck*, qui a éprouvé les mêmes chances que moi, qu'effectivement les fièvres bilieuses et inflammatoires appartiennent plus spécialement aux pays chauds qu'aux pays froids et tempérés.

§. 276. Une prédisposition particulière n'est pas moins nécessaire pour concourir *occasionellement* à la formation des fièvres bilieuses; et l'on voit, durant le règne de ces fièvres,

nombre de sujets non atteints, quoique pareillement exposés à l'action de la cause générale.

Il faudrait n'avoir pas fréquenté les pays chauds et n'avoir pas vu la différence de tempérament, de couleur de la peau et des cheveux, de mœurs et de caractère des habitans de la France méridionale, et de ceux de la France centrale et septentrionale, pour pouvoir ignorer que les premiers se reconnaissent de suite, en général, à leur teint jaunâtre et à leur chevelure noire : il faudrait, non plus, n'avoir jamais pratiqué la médecine dans ces premiers pays, pour ne pas savoir qu'on y est sujet à des débordemens de bile et à de si grandes évacuations de cette humeur que, si l'on continuait à purger un malade tant qu'il en paraît (comme souvent cela ne se pratique que trop), on éliminerait peut-être, par cette voie, toutes les humeurs du corps humain, métamorphosées en bile ; ce qui, très-certainement, ne se voit pas de la même manière dans des climats plus froids. Il résulte de là, qu'il y a réellement un tempérament bilieux, c'est-à-dire, dans lequel l'organe sécréteur de la bile jouit d'une activité telle que, même en santé, les parties les plus ténues de cette humeur sont absorbées, introduites dans le sang et déposées dans le réseau de *Malpighi;* et que, dans la maladie, cette activité, presque toujours exagérée, donne lieu à des symptômes extrêmement graves, s'ils ne sont pas bien jugés. Il en découle aussi la conséquence de la fréquence de l'ictère dans les

pays chauds, de la facilité avec laquelle on peut y confondre les fièvres bilieuses avec la véritable fièvre jaune d'Amérique, ainsi que de l'aptitude avec laquelle les sujets ainsi prédisposés en Europe peuvent être frappés de cette contagion, ce dont, peut-être, les Espagnols ne seraient qu'un exemple trop frappant depuis un demi-siècle.

Toutefois, les habitans des pays chauds ne sont pas tous d'un tempérament bilieux, et l'on en voit plusieurs d'un certain embonpoint avec la peau très-blanche. On pourrait estimer par aperçu que ces derniers forment le quart de la population. De même aussi, dans les pays froids ou tempérés on voit quelques individus qui appartiennent d'origine à ce tempérament; et il tient si fort aux terrains secs et chauds, que dans l'Alsace, vallée située à l'est de la France, il est très-commun dans le département du Haut-Rhin, riche en bons vignobles, et qu'il est rare dans celui du Bas-Rhin, plus humide et plus fertile en céréales et en plantes oléagineuses. Il existe pourtant aussi dans ce dernier, et j'en observe quelques individus au collége royal de Strasbourg : là, j'ai sous mes yeux, depuis six ans, des sujets dont le teint jaune, ainsi que celui de leurs parens, n'a jamais changé, s'est même fortifié avec l'âge, et dont les maladies sont analogues à ce qu'indique cette couleur. Mais ces nuances sont rares et appartiennent à la moindre partie de la population.

Une autre cause prédisposante, très-com-

mune, des fièvres bilieuses, est celle de l'abus des plaisirs de l'amour et de la masturbation. Ce n'est pas ici le lieu d'examiner quelle liaison peut exister entre le foie et les organes générateurs; mais, dans un grand nombre d'années d'exercice de la médecine sur de jeunes sujets rassemblés et se livrant en secret à des vices honteux, je n'ai pas manqué d'occasions de vérifier ce fait. Le premier effet de l'épuisement vénérien est, à dire vrai, d'affaiblir les digestions et de produire des symptômes de gastricité; mais la véritable fièvre bilieuse n'en est pas moins excitée à la plus faible occasion, et nous avons vu quelquefois des époux en être atteints, après une promenade au soleil, dans les premiers jours de leurs nôces.

La fièvre bilieuse, quoique simple, n'est pourtant jamais sans une tendance à l'état inflammatoire, et elle exige toujours un traitement antiphlogistique, quelquefois même l'emploi des émissions sanguines, ainsi que nous le verrons plus bas. Ce caractère, étant plus prononcé, constitue, comme nous l'avons dit, la fièvre ardente-bilieuse, à laquelle sont plus particulièrement prédisposés les jeunes gens, les hommes de l'âge viril, à fibre sèche; ceux qui font usage de beaucoup d'alimens épicés et de liqueurs spiritueuses, qui se livrent à de violens exercices, et ceux qui sont sujets à des évacuations sanguines qui ont été supprimées.

§. 277. Parmi les faux principes qui ont rendu la médecine si souvent nuisible, l'on doit placer

celui qui attribue uniquement à la turgescence et à l'altération bilieuse les fièvres de ce nom; opinion à laquelle on doit tous les remèdes drastiques des charlatans, des effets desquels on conclut qu'on avait besoin d'être purgé. Cette vieille erreur tomberait, si l'on réfléchissait qu'on peut rendre dans l'état de santé, avec ces purgatifs, la même quantité de bile, dont l'existence, pourtant, avait à peine été connue; que la femme qui vient de concevoir, que l'homme qui navigue pour la première fois, etc., éprouvent des vomissemens bilieux que personne, néanmoins, ne s'avise de considérer comme une cause de maladie.

Quant aux altérations de cette humeur, elles n'ont très-souvent lieu qu'au moment même où on la rend, sans avoir existé avant son excrétion. Il est très-fréquent de voir une simple affection d'ame, la dentition, un léger dérangement de l'économie, l'usage de certains alimens qui ne sont pas mal-faisans, altérer immédiatement la couleur de la bile et surtout la rendre érugineuse. L'on sait aussi que l'état d'irritation d'un organe sécréteur quelconque suffit pour changer les qualités de l'humeur sécrétée; que l'ophthalmie rend de suite âcres et salées les larmes qui étaient douces une heure auparavant; qu'il en est de même du mucus dans le coryza, de la mucosité intestinale, urétrale, etc., à la suite de l'irritation de l'un de ces organes. Sans donc négliger la présence de la bile qui a déjà eu le temps de s'accumuler dans le canal

digestif, amas qui serait un nouveau sujet d'irritation, il est infiniment plus rationnel de considérer cette bile, non point comme la cause, mais comme étant elle-même l'effet du mal que nous combattons, et dont il est, jusqu'à un certain point, en notre pouvoir de prévenir le renouvellement : d'où s'ensuit que le nom de la fièvre que nous décrivons, dérive d'un phénomène, plutôt que de la nature même de la maladie.

J. P. Franck a connu ces difficultés; mais il n'a pas osé aborder la question : nous le ferons nous-mêmes, en avouant franchement que nous pensons que la cause prochaine de la fièvre bilieuse gît dans l'irritation de l'organe hépatique, avis auquel nous sommes portés par les bons effets des tempérans et des calmans dans cette fièvre.

Quelque inerte que paraisse le foie, le fait est qu'il donne pendant la vie de grandes preuves de ses sympathies, de sa sensibilité et de son excitabilité. La morsure des reptiles, les crispations de la peau, les passions, l'estomac en fonctions, etc., éveillent de suite son activité, qui ne tarde pas à devenir désordonnée et à ne pouvoir se contenir dans de justes bornes. La chaleur atmosphérique paraît être un de ses principaux excitans et se porter, lorsqu'elle dure, jusqu'à produire l'irritation, puis l'inflammation, qui n'est pas une suite rare des fièvres bilieuses dans les pays chauds; et il est de règle que, dans ces deux états d'excitation

et d'irritation, la sécrétion biliaire soit augmentée, et même altérée dans le second cas.

Mais nous avons observé que cette fièvre ne revêt pas immédiatement le caractère qu'elle présentera, et que son invasion est précédée d'avant-coureurs qui durent quelques jours (§. 272) : d'où s'ensuit que le foie n'est pas l'organe primitivement affecté. On pourrait dire, il est vrai, que ce n'est que par la continuation de l'exposition à la chaleur que la maladie se développe insensiblement, et qu'elle pourrait avorter, si l'on prenait des précautions dès le premier indice d'altération de la santé : toutefois, comme il ne manque pas d'exemples de fièvres bilieuses qui ont éclaté malgré ces précautions, nous sommes fondés à penser que tout le système a d'abord été affecté, et qu'ensuite cet état pathologique s'est dirigé principalement vers les organes digestifs, secréteur et excréteur de la bile.

L'on doit remarquer que les affections morbides des parenchymes sont plus longues à se former que celles des tissus membraneux, que la péripneumonie a des prodromes dont manque la pleurésie dans la plupart des cas, que la gastrite aiguë s'annonce promptement avec toutes ses fureurs; et nous verrons au chapitre suivant des affections intestinales se montrer avec rapidité, quoique produites, à mon avis, par la même cause que la fièvre bilieuse : donc, dans celle-ci l'économie entière a d'abord été affectée, tandis, que dans le *choléra*, la colique, etc., la

cause pathogénique s'exerce directement sur les tuniques de l'organe digestif.

§. 278. Quant au pronostic de la fièvre bilieuse simple, cette fièvre, étant bien traitée dès le commencement, a le plus souvent une terminaison heureuse, malgré la véhémence de quelques symptômes qui portent quelquefois l'épouvante dans le cœur des malades, des assistans et du médecin. Laissés entre les mains de la nature, pourvu qu'ils ne boivent que de l'eau, bien plus de malades guériront, qu'entre les mains de gens qui, ne faisant que la médecine des symptômes, donneront immédiatement force vomitifs et purgatifs et successivement du quinquina. Je conviens avec *Franck*, déjà cité plusieurs fois, que, plus la rémission est sensible, plus est grande l'espérance de salut : mais je ne pense pas comme lui, que, lorsque les exacerbations commencent par le frisson, ce soit une preuve que la maladie appartient à la famille des fièvres intermittentes; car le frisson est tout aussi bien un indice d'inflammation, et ce symptôme se montre presque toujours avec des rémissions dans les maladies du foie.

L'érysipèle constitue quelquefois une crise dans la fièvre bilieuse, mais ce n'est guère que lorsque son apparition se fait depuis le cinquième jour. Plus les exanthèmes et les sueurs apparaissent de bonne heure, plus il y a de danger; car c'est un signe, ou que l'irritation est très-forte et n'a pu être domptée, ou que la méthode employée n'a servi qu'à l'augmenter :

et c'est sous ce rapport que doit être entendue cette proposition de quelques écrivains, que, moins les évacuations se hâtent de répondre à l'action des émétiques et des purgatifs, plus la maladie est longue et menace de se changer en fièvre putride; car il faut entendre qu'il en est ainsi quand l'administration de ces remèdes a été intempestive et inconsidérée.

Les risques sont plus grands dans la fièvre ardente-bilieuse, parce qu'il peut exister dans cette complication une véritable phlegmasie viscérale, qui passe à la gangrène ou qui détermine l'hydropysie aiguë. D'ailleurs, les métastases et les abcès qui terminent cette fièvre ne sont pas toujours sûrs, et les exemples de dépôts funestes n'y sont pas rares. Il y a un espoir fondé de guérison quand la chaleur est également répandue par tout le corps, tant aux membres qu'au tronc; si la langue et le palais commencent à s'humecter, si les selles et les urines coulent avec facilité, et que ces dernières soient moins rouges, quoique encore colorées : au contraire, on a tout à craindre des urines aqueuses et blanchâtres, de la continuation de la sécheresse fuligineuse des diverses parties de la bouche, de l'ardeur des parties intérieures, tandis que les extrémités sont froides; et la mort est presque inévitable, lorsqu'il survient un crachement de sang, des urines sanglantes; que le délire, loin de s'apaiser, devient furieux; que la respiration est de plus en plus difficile, que le corps se couvre de plaques noirâtres,

que le météorisme est considérable, avec une diarrhée fétide et involontaire, etc. C'est alors la *gastro-entérite* de M. *Broussais*, terminée par la gangrène.

§. 279. Une chose qui a été très-curieuse pour moi dans la relation de la prétendue fièvre *gastrique* de Loffincourt (§. 273), c'est ce que nous apprend M. *Hennequin* : que deux différens officiers de santé, qui traitèrent l'épidémie, n'y virent, l'un, qu'une abondance de saburres et de liqueurs dégénérées dans les premières voies de ses malades, que le désordre et l'anéantissement des forces vitales, et, par conséquent, que le besoin qu'avait la nature d'être délivrée de ces principes de destruction et d'être ranimée; qu'aussi n'a-t-il employé que les vomitifs, l'ipécacuanha, les minoratifs, auxquels il associait le quinquina et les amers, bannissant, avec soin de sa pratique les émissions sanguines, soit générales, soit locales; et qu'il s'est applaudi de ce traitement, qui lui a pareillement réussi, en diverses communes, pour la même maladie : que l'autre, au contraire, ne voyant dans cette affection que l'irritation du tube alimentaire et du foie, dont l'accumulation de la bile et des mucosités dans l'estomac n'était que la conséquence, n'avait presque point administré de vomitifs ni de purgatifs, et n'avait eu recours qu'aux antiphlogistiques, aux sangsues, aux boissons froides et acidulées, et aux fomentations émollientes ; et qu'il avait traité ainsi vingt-deux malades avec succès. Ainsi, voilà des

malades traités et guéris par deux médications diamétralement opposées! Guéris? mais on n'a pas oublié que sur quarante-six malades de Loffincourt il en est mort sept, ce qui est déjà beaucoup; et l'on ne nous a pas appris à laquelle des deux médications ils ont appartenu. On ne peut se dissimuler qu'on n'enlève pas des saburres gastriques avec des sangsues, ni une irritation décidée avec des vomitifs, des toniques et des stimulans : il faut donc, ou que la nature ait triomphé à la fois et du mal et des remèdes, ou que ces officiers de santé, suivant des théories si disparates, aient été bien servis par le hasard, de manière que les sangsues ont rencontré l'irritation, et les vomitifs, des saburres à évacuer. La conséquence que nous devons en tirer, c'est qu'effectivement chacune de ces méthodes trouve sa place dans la fièvre bilieuse, et c'est ce que nous allons examiner.

Deux indications, ce me semble, sont à remplir dans la fièvre bilieuse, telle que je viens de la décrire.

La première consiste à tempérer la chaleur ardente qu'éprouve le malade, et qui dépend autant de la présence dans le sang d'élémens biliaires absorbés et qui lui sont étrangers dans son état naturel, que de l'agitation même de ce fluide, de l'éréthisme des solides, et de l'irritation de l'organe sécréteur de la bile, de son réservoir, de ses conduits excréteurs et des organes digestifs.

La seconde, qu'on est malheureusement trop accoutumé de mettre en première ligne, consiste à évacuer la bile déjà excrétée et devenue amas saburral, nouveau corps irritant dans les voies digestives, si des symptômes évidens manifestent sa présence en même temps que sa mobilité.

L'on ne doit jamais oublier que dans cette maladie, si différente de la fièvre gastrique simple (§. 135), il y a tendance à l'inflammation, que la sensibilité est exaltée, et que l'administration banale des évacuans a été funeste à un grand nombre de malades. Je pourrais rapporter plusieurs exemples tirés de ma propre pratique dans les pays où la fièvre bilieuse est commune : mais je me contenterai de dire que j'ai traité, dans le territoire de Martigues, un meunier qui était devenu fou, en même temps qu'il avait des douleurs cruelles à l'épigastre, à la suite d'un émétique donné par un empirique, à sa première visite ; maladie que je ne parvins à guérir qu'à force de saignées, de sangsues, de bains tièdes et de petit-lait ; et qu'à Avignon, une jeune femme, envers laquelle un autre empirique se conduisit de même, tomba, aussitôt après l'émétique, dans une dysphagie, une tension et une douleur épigastriques telles que, depuis quinze jours, époque de sa maladie, où je fus appelé en consultation, elle n'avait pu avaler, qu'avec une peine incroyable, quelques gouttes d'eau fraîche et de bouillon. Je parvins, néanmoins, à la rétablir, d'une

manière insensible, par des bains de bouillon, des lavemens et des fomentations de même nature; et tandis que ce fait prouvait à tous les yeux les dangers de l'émétique administré imprudemment, il nous fournissait en même temps un exemple péremptoire de la puissance nutritive du système absorbant; car cette malade avait cessé entièrement d'avaler, et ce ne fut qu'au quinzième jour de mon traitement qu'elle commença à récupérer cette faculté.

Une médication préalable qui délaye et qui tempère, est donc toujours nécessaire dans la fièvre bilieuse; et si le pouls est plein, et de plus si le sujet est bien nourri, fort et vigoureux, ou s'il y a eu rétention de quelque évacuation sanguine accoutumée, et si l'on est appelé dès le principe de la maladie, la saignée est même indispensable; et quoiqu'à la rigueur l'on pourrait s'en passer, elle est toujours utile, pourvu qu'on ne tire pas trop de sang, parce qu'elle est le meilleur antispasmodique que je connaisse, lorsqu'elle n'est pas contre-indiquée. Les indices tirés de la constitution du sujet sont même préférables à cet égard à la considération des symptômes qu'il présente; car l'oppression de poitrine, la douleur pongitive, etc., ne sont très-souvent que l'effet d'un amas de bile, et se dissipent avec son évacuation.

Lorsque la saignée n'est pas jugée nécessaire, il n'en faut pas moins insister sur l'usage d'une boisson émolliente (telle que l'eau de veau, la décoction de racines de guimauve, et autres

semblables), prise à chaque demi-heure, à la dose de trois à quatre onces, et simplement dégourdie ; sur des fomentations émollientes, tièdes, faites sur tout le bas-ventre pendant trois à quatre heures par jour; et même sur le bain tiède de tout le corps, s'il est possible, moyen auquel j'ai reconnu une grande puissance relâchante; sur l'abstinence de toute nourriture solide ou liquide; sur la privation absolue de vin, café, etc., et sur le renouvellement journalier de l'air de l'appartement. La continuation de ces moyens pendant vingt-quatre à quarante-huit heures suffira, dans les cas simples, pour faire disparaître des signes trompeurs de gastricité, qui ne seraient que le produit de l'irritation; mais, si ces signes persistent néanmoins, c'est-à-dire, si l'amertume de la bouche, l'incrustation de la langue, les nausées et les autres signes de saburre bilieuse continuent à se manifester, on pourra alors sans crainte et même on devra avoir recours à l'émétique (§. 140).

Rien de plus admirable, lorsque ce remède est administré à propos, que de voir comme la langue, qui était très-sèche et presque brûlée, s'humecte bientôt après d'une douce rosée, et reprend sa première mollesse, jusqu'à un nouvel amas de bile, si la sécrétion n'a pas été calmée. Rien, comme nous l'avons dit à l'article précité, ne doit nous détourner du vomitif, lorsque nous l'avons jugé indispensable; et l'on ne doit pas hésiter de le répéter, tant qu'il y a des indices de saburre dans l'estomac sans trace d'inflam-

mation, en mettant un jour d'intervalle, employé à délayer et à fomenter, pour relâcher les solides et mobiliser les matières qu'on se propose d'évacuer le lendemain. L'on prévient par là ces diarrhées opiniâtres qui sont si souvent fâcheuses dans cette fièvre. L'on entretient ensuite la liberté des selles par des lavemens émolliens, par une boisson laxative, telle que du petit-lait, de la limonade cuite, ou du bouillon de veau, qu'on pourra aiguiser d'un grain d'émétique, ou d'un sel neutre laxatif, à dose refractée, si les lavemens ne suffisent pas.

On a beaucoup varié sur le choix des laxatifs dans la fièvre bilieuse. Dès long-temps on a observé que ceux qui sont doux tendent à favoriser la dégénération bilieuse, et que la manne ne convient pas. Il est vrai encore que souvent, la langue et tout le conduit alimentaire étant couverts d'une croûte épaisse, les minoratifs passent par-dessus sans s'y arrêter, ce qui a fait employer les huileux, lesquels glissent moins facilement ; mais on leur a reproché de rancir dans l'estomac, ce qui peut arriver chez quelques sujets, quoique je ne l'aie jamais observé. *Franck* rapporte qu'il s'est servi utilement d'une mixture composée d'huile d'olives ou d'amandes douces, de tartre émétique, d'eau et de mucilage de gomme arabique, dont il donnait d'heure en heure une quantité suffisante. *Stahl* redoutait les acides, parce qu'il avait vu que la bile en devenait quelquefois acide elle-même, et qu'elle avait alors une teinte verte, ce qui fit introduire

dans les affections bilieuses la magnésie et les autres terres absorbantes. *Boerhaave*, au contraire, prétendit que la bile était toujours alcaline ; système qui favorisa beaucoup l'usage des acides en médecine, et donna une grande vogue aux tamarins et à la crême de tartre. Le fait est, que l'idiosyncrasie variant singulièrement, le même laxatif qui a convenu à un malade, ne convient pas toujours à un autre; qu'en cette matière il faut étudier les tempéramens, et surtout éviter de donner une indigestion avec un remède qui ne purge pas, ni une superpurgation avec un remède qui purge trop. J'ai été rarement dans l'un ou l'autre cas, parce que l'émétique, que je préfère toujours à l'ipécacuanha dans les fièvres bilieuses, étant donné à propos et répété quand il le faut, ne demande presque jamais d'autres auxiliaires que les lavemens.

Lorsque les évacuations ont été rétablies, l'on doit commencer à nourrir les malades avec des bouillons, ou même des crêmes légères, à leur choix; car une trop longue diète est ici une nouvelle source d'irritation. Le reste du traitement consiste à calmer la soif et la chaleur des malades par des boissons agréables, plutôt froides que tièdes (mais données à la fois en petite quantité, pour qu'elles n'incommodent pas par leur poids), et consistant en limonade, orangeade, petit-lait, lait de beurre, eau panée, eau oxymellée, et même eau fraîche toute pure, laquelle est presque toujours ardemment désirée et mal à propos refusée. J'ai déjà relevé, dans une

autre occasion (§. 127), l'erreur où l'on est tombé en conseillant indifféremment les acides minéraux, surtout l'acide sulfurique, étendus d'eau, sous prétexte qu'ils rafraîchissent beaucoup plus que les acides végétaux, et qu'ils répriment la corruption de la bile. L'on doit, au contraire, beaucoup s'en méfier dans les fièvres bilieuses, où ils peuvent renouveler l'irritation et déterminer une phlegmasie, au lieu des avantages hypothétiques qu'on leur a attribués.

Mais j'ai supposé jusqu'ici qu'on avait été appelé dès le commencement de la maladie : si c'est au contraire à une époque déjà avancée, il est à craindre qu'il ne se soit déjà formé dans l'estomac une inflammation latente, qui contre-indique l'usage des vomitifs. Ici le quinquina et les autres toniques, ainsi que les stimulans, auxquels on a coutume de s'adresser, ne sont d'aucun secours : il ne faut pas abandonner l'idée-mère de la maladie qu'on traite, ni de la médication qu'elle exige ; ne réussît-elle pas, elle serait toujours la meilleure. C'est pourquoi les vomitifs ne doivent pas encore être exclus, car le levain qui est dans l'estomac contribue nécessairement à entretenir l'inflammation : dans ce cas urgent on fait mordre sept à huit sangsues à l'épigastre, et l'on administre le vomitif dès que la douleur ressentie à cette partie s'est calmée. Ordinairement le délire se trouve joint aux autres symptômes, et il peut servir à indiquer ce que l'on doit faire : pour cela il faut examiner si le délire date du commencement de la

fièvre bilieuse, ou s'il n'est survenu que longtemps après. Dans le premier cas, en effet, il a pu être occasioné simplement par la saburre des premières voies, et l'émétique est alors très-utile; dans le second, il y a transport ou inflammation au cerveau, et l'indication pressante est d'y remédier par l'application des sangsues aux tempes et à la nuque. Les révulsifs, tels que les vésicatoires et les sinapismes, sont pareillement utiles dans ce cas après l'emploi des principaux moyens rationnels, et l'application d'un large vésicatoire sur le ventre a été souvent avantageux comme dérivatif.

§. 280. Dans la fièvre ardente-bilieuse il n'y a pas à hésiter sur l'emploi de la saignée, et même sur sa répétition, jusqu'à ce que le pouls soit plus mou et la chaleur moindre : en ceci on ne doit pas être arrêté par la crainte qu'ont quelques écrivains de la rétraction de la bile; car c'est précisément quand on ne prévient pas l'inflammation, que cet accident se montre le plus souvent. Quelquefois le pouls n'est ni aussi plein, ni aussi dur que l'indiquent la rougeur du visage, la difficulté de respirer, le genre de vie qui a précédé, l'âge, la rétention des évacuations sanguines, etc.; ce qui dépend très-souvent plutôt de l'oppression que de la diminution des forces, et ce qui ne contre-indique pas la saignée, durant laquelle on voit fréquemment le pouls se relever. Mais il faut, dans ce cas, comme *Huxham* en a donné le conseil, que le médecin, durant la saignée, tâte le pouls

à l'autre bras, pour la continuer ou la cesser, suivant qu'il se relève ou qu'il s'affaiblit. Au demeurant, c'est un mauvais conseil, donné par quelques auteurs, que celui de proportionner l'usage de la saignée au plus ou moins de chaleur; car cette opération n'a sa plus grande utilité que quand le malade a encore toutes ses forces, que son pouls est tendu, vif et violent, et quand la chaleur n'est pas encore portée au plus haut degré : la saignée, dans ce dernier cas, est souvent pernicieuse, et fait dégénérer la fièvre ardente en lypirie.

La saignée générale, portée trop loin, peut n'être pas moins nuisible, lorsque la fièvre ardente naît des excès dans les plaisirs de l'amour, ou, comme *Lamure* dit l'avoir vu, d'une purgation irritante, ou lorsque les symptômes d'inflammation que présente le malade ne sont qu'apparens et dépendent d'une turgescence bilieuse : ce sont apparemment ces diverses circonstances qui ont fait si fort varier les effets avantageux de la saignée dans les épidémies décrites par *Sydenham*, par *Pringle* et par *Monro*. Pourtant, si quelque viscère noble est enflammé ou menacé d'inflammation, on ne saurait se passer de l'émission sanguine; mais, pour éviter la dépression des forces, on remplacera la saignée par les sangsues appliquées au voisinage de la partie qui est la plus souffrante, et on les mettra au fondement, s'il y a quelques indices d'hémorrhoïdes.

Les nausées et l'amertume de la bouche, qui

persistent après la saignée, exigent pareillement la prompte administration d'un vomitif; mais, comme l'on a toujours à craindre la tendance des viscères à l'inflammation, l'on doit être très-circonspect, n'agir qu'après s'être assuré qu'il n'y a point de tension douloureuse dans les hypocondres, et qu'après avoir suivi à la lettre le conseil d'*Hippocrate*, qui veut qu'on ait rendu fluides les corps que l'on doit purger. Le reste du traitement est le même que dans la fièvre bilieuse simple. La grande chaleur qui caractérise cette fièvre, demande qu'on ne donne pas aux malades des boissons chaudes : mais on ne doit pas non plus les donner à la glace, comme quelques auteurs l'ont recommandé, d'après ce qui a lieu dans les pays chauds; car une boisson trop froide est éminemment nuisible dans toute tendance inflammatoire. Si la douleur de tête est très-violente, on réussit à la calmer par l'application sur le front d'une tranche de pain de seigle trempée dans le vinaigre, en même temps qu'on fait prendre un bain de jambes sinapisé et tiède, ce qu'on réitère plusieurs fois par jour.

§. 281. *Pringle* et quelques autres auteurs recommandables ont parlé d'une rémission qui s'observe sur la fin de quelques fièvres bilieuses, et de l'opportunité du quinquina à cette époque. Cependant *Quarin* nous apprend que déjà en 1753, ayant à traiter un grand nombre de ces fièvres dans lesquelles il y avait une rémission régulière, il avait recouru à cette écorce après

l'avoir fait précéder par la saignée et les évacuans des premières voies, et que les fièvres en étaient devenues plus longues, avec des solutions plus tardives et plus imparfaites, et de fréquentes récidives. Il en résulte donc que, comme pour la saignée, le quinquina ne convient pas dans toutes les épidémies de ce genre. J'en ai trois histoires sous les yeux, l'une décrite par *Pringle*, les deux autres par *Tissot* et *Guidetti*. Or, dans la première, le caractère inflammatoire était dominant, et les sueurs étaient critiques : dans les deux autres, c'était le bilieux, disent ces auteurs; les sueurs étaient dangereuses et la crise se faisait par les selles. Ce ne serait donc que lorsqu'avec ces fièvres se trouveraient régner ces intermittentes dépendant de l'élément marécageux, que l'écorce du Pérou pourrait convenir sur la fin des fièvres bilieuses, si elles deviennent rémittentes; si, d'ailleurs, les évacuans ont précédé, si la peau est molle, s'il n'y a point d'obstructions, et si les évacuations sont régulières.

§. 282. Les toniques, recommandés vaguement dans la convalescence des fièvres gastriques, ne conviennent pas du tout dans celle des fièvres bilieuses, surtout s'il y a eu une complication inflammatoire. De bons potages, des œufs frais, des viandes tendres, bouillies ou rôties, du poisson, des végétaux non venteux et de l'eau rougie aux repas, sont les restaurans qui conviennent le mieux; bien entendu qu'il faut y ajouter le repos de l'esprit et la dissipation, l'air

de la campagne, quand cela est possible, et un exercice gradué, proportionné aux forces. Il faut se garder des élixirs et des teintures; quelques lavemens composés avec la décoction de camomille suffisent pour provoquer les selles et dissiper l'amertume de la bouche. Il arrive quelquefois, après une fièvre ardente-bilieuse qui n'a pas eu de crises complètes, que les convalescens éprouvent des douleurs à l'une des parties du corps où probablement devait se faire un dépôt : ils sont ordinairement soulagés par l'application des vésicatoires ou l'établissement d'un cautère sur la partie souffrante ou à son voisinage.

CHAPITRE III.

SIXIÈME, SEPTIÈME ET HUITIÈME ESPÈCES.

Du choléra-morbus *d'Europe et des Indes, et des diverses espèces de coliques.*

§. 283. Nous rangeons dans un même chapitre des maladies que nous croyons en grande partie locales, et consistant dans l'accumulation de la sensibilité dans les voies digestives (§. 98); produites, il est vrai, par différentes causes, que nous aurons soin de signaler, mais très-souvent aussi par le seul vice de l'air, ce qui leur assigne une place naturelle dans cette section. Nous devons dire aussi que la plupart de ces affections présentent une cause prochaine et un siége

identiques, et sont susceptibles de l'application d'une médecine *à priori*, dans le sens que nous avons donné à cette médication (§. 114), ce qui a été pour nous une raison de plus de les placer à la suite l'une de l'autre.

§. 284. Le *choléra-morbus d'Europe* (en français, trousse-galant, à cause de sa rapidité) est une évacuation précipitée, abondante et douloureuse, par les vomissemens et par les selles, des diverses humeurs produites par les organes digestifs, sans avoir été provoquée ni par l'art, ni par empoisonnement, ni par excès d'alimens; qui a lieu d'une manière sporadique dans certaines saisons de l'année, et qui est souvent épidémique dans les pays chauds.

J'ai vu assez souvent cette grave maladie éclater subitement chez des personnes qui se portaient bien ; mais plus communément elle est précédée de lassitudes, d'abattement, de vents, de gonflement d'estomac, de douleurs des membres, de légères coliques, de salivation continuelle : bientôt après éclatent, avec une étonnante impétuosité, des vomissemens et des selles, tantôt à la fois, tantôt une évacuation succédant à l'autre avec rapidité et se suivant sans s'arrêter, en sorte que la vie semble employée tout entière à ce travail énorme des voies digestives. Chez ceux qui n'ont pas encore digéré, ce sont d'abord les matières alimentaires qui sont rejetées : autrement les premières évacuations sont aqueuses, puis couleur de lavure de chair, puis bilieuses, ou de couleur jaune,

ensuite verdâtres, ensuite brunes, et successivement noires; d'une saveur ordinairement très-acide, presque corrosive, mêlées même quelquefois de sang pur par suite de la violence des efforts. Il y a des malades qui ont jusqu'à cent évacuations dans quelques heures, qui maigrissent par conséquent et deviennent méconnaissables en très-peu de temps. Dès le commencement, la chute des forces est extrême; il y a obscurcissement des sens de la vue et de l'ouïe, et la voix devient rauque et chancelante. A cette scène, lorsqu'on la laisse durer, s'ajoutent des douleurs cuisantes autour du nombril, comme si les intestins éprouvaient une morsure ou une torsion, et des crampes aux extrémités supérieures et inférieures, aussi douloureuses que le mal des intestins : point de sécrétion ni d'excrétion d'urine. Le pouls, naturellement contracté, est petit, fréquent, et le devient toujours plus. La maladie continuant, les doigts se courbent, les ongles deviennent livides, le corps se couvre d'une sueur froide; les défaillances, le hoquet, les convulsions se succèdent à l'envi, et le malade expire au milieu d'une syncope dans les premières vingt-quatre heures, et au plus tard le troisième jour ou au commencement du quatrième : d'où il n'est pas surprenant qu'une scène aussi tragique ait été quelquefois attribuée à l'empoisonnement.

§. 285. Il est donc de la plus haute importance, lorsqu'on a à faire à un *choléra sporadique*, de le distinguer des effets du poison, des purgatifs

drastiques ou de la simple indigestion. La nature de la saison est d'abord ce à quoi l'on doit faire attention, dans ces différens cas, le choléra n'arrivant jamais, ou presque jamais, que dans le temps des chaleurs. Quant à ce qui concerne le poison, outre que chacune des substances mal-faisantes a sa saveur et ses symptômes particuliers, l'on observe presque toujours que, dans ce cas, le vomissement, accompagné d'un sentiment cruel d'érosion de l'estomac, est depuis un certain temps précédé de selles ou du besoin d'en rendre, ce qui est différent dans la maladie dont nous traitons; et, d'ailleurs, il est possible assez souvent de remarquer, parmi les matières du vomissement, des particules ou des traces du poison. Quant à l'indigestion, outre qu'elle peut avoir lieu en tout temps, de même que l'empoisonnement, il est rare que le malade ne sache pas ce qui a pu y donner lieu; de plus, cette cause est attestée par la nature des matières du vomissement et des selles, au lieu que dans le *choléra-morbus* on ne rend qu'un liquide abondant, très-âcre, à peine mêlé d'excrémens. Le même raisonnement est, à plus forte raison, applicable aux résultats funestes des médicamens des empiriques, comme serait, par exemple, celui en vogue de nos jours, appelé *le remède de Leroi.*

Il n'est pas moins essentiel de savoir distinguer si la maladie dont nous traitons existe par elle-même, ou si elle n'est que le symptôme d'une fièvre, ou le commencement d'une dyssen-

terie. Il n'est pas très-rare, en effet, de voir, dans les lieux marécageux et dans les temps chauds, le *choléra* accompagner les fièvres périodiques, particulièrement du type tierce. On reconnaît cette fâcheuse complication en ce qu'elle commence avec les prodromes de la fièvre, savoir, le frisson, l'extrême lassitude, la cardialgie, etc., et que les évacuations se terminent avec celle-ci, ne laissant dans l'intervalle que de la faiblesse, des vertiges, de l'assoupissement, etc., pour recommencer avec un nouveau paroxisme jusqu'à la terminaison de la fièvre par la convalescence ou par la mort. Pour la dyssenterie, surtout lorsqu'elle est épidémique, il y a assez souvent, dans le principe, des vomissemens, qui sont très-rares sur la fin. Mais ces vomissemens sont moins violens et moins souvent répétés que dans le *choléra-morbus*, tandis qu'au contraire les selles sont bien plus abondantes; puis, c'est surtout quand l'automne est déjà avancée que la dyssenterie est le plus répandue. Celle-ci est une maladie longue, fébrile, qui laisse beaucoup de temps au choix des remèdes; tandis que l'autre est une maladie courte, qui guérit ou qui tue promptement, dans laquelle il y a plutôt du trouble dans la circulation qu'une véritable fièvre, et qui, ayant été domptée par une méthode convenable, laisse le convalescent parfaitement tranquille, comme s'il n'eût pas été malade, à part la faiblesse, la pâleur et l'amaigrissement. Il suffit aussi de savoir qu'il faut que l'évacuation alvine se précipite conjointement

avec celle par le haut pour constituer le *choléra-morbus*, afin de ne pas confondre cette maladie avec les accidens de la hernie étranglée, maladie de tous les temps, de tous les lieux, qui n'est nullement épidémique.

§. 286. Les symptômes du choléra-morbus, *dans les Indes*, sont beaucoup plus intenses, et quand cette maladie règne, elle y fait des ravages affreux. Dans une Dissertation inaugurale, soutenue à cette Faculté, le 4 Janvier 1823, par M. le docteur *Gravier*, chargé en chef du service de santé à Pondichéry, l'auteur nous a appris qu'il a été témoin d'une épidémie de ce genre qui, en 1817, enleva plus de six cent mille habitans à l'Inde. L'épidémie avait commencé dans le Bengale, aux environs de Calcutta, et, dans cette ville, avait d'abord attaqué l'armée dirigée contre le *Pishane* et autres princes indiens; s'était portée ensuite à l'armée rassemblée sur la côte Malabare, de là, à Madras et pays voisins, puis s'était avancée jusqu'à Pondichéry.

« Un trouble inexprimable dans toute l'économie était, chez plusieurs sujets, le précurseur de la maladie; d'autres étaient attaqués subitement, et *toujours la nuit*. Elle commençait par la diminution de la température à la surface du corps, aperçue d'abord aux extrémités; par de légers spasmes accompagnés de selles et de vomissemens aqueux, qui ne tardaient pas à être violens : la matière rendue tant par les vomissemens que par les selles, n'était pas bilieuse,

mais claire comme de l'eau mêlée de mucosités blanches. Les crampes, qui avaient commencé aux extrémités, s'étendaient bientôt aux muscles de l'abdomen et de la poitrine; l'iris et le blanc des yeux étaient couverts d'une sérosité épaisse, et ces organes s'enfonçaient dans l'orbite et devenaient fixes : soif inextinguible; sensation de douleurs atroces et de chaleur dévorante dans l'estomac et dans les entrailles; pouls remarquable par sa petitesse et qui tombe rapidement; abattement et prostration extrêmes; agonie cruelle, et mort prompte, dans l'espace de deux à trois heures, si les malades n'étaient au plus tôt secourus. Des vers étaient quelquefois mêlés dans la matière limpide des vomissemens, mais non dans les selles. Ceux qui en revenaient, soit naturellement soit par les remèdes, éprouvaient un désir de manger qui allait jusqu'à la phrénésie, et les symptômes revenaient avec plus d'intensité si l'on cédait à leurs importunités. » Cette description était uniforme tant dans la Thèse de M. *Gravier* que dans l'extrait, qui s'y trouve inséré, de la Relation officielle de MM. *Wise*, *Corbyn* et *Curtis*, médecins anglais au Bengale.

« Après la mort, la décomposition était si prompte, que les cadavres encore chauds exhalaient déjà une odeur insupportable. On n'observait pas de traces d'inflammation dans les corps de ceux qui avaient succombé promptement. Plusieurs médecins anglais trouvèrent des volvulus et des invaginations dans les intes-

tins grêles. Dans le corps de quelques sujets qui avaient résisté pendant trois jours, on trouvait la membrane interne de l'œsophage enflammée, l'orifice cardiaque d'un rouge violet; la membrane muqueuse de l'estomac, dans toute l'étendue de ce viscère, épaissie, d'un brun gangréneux, perforée lorsqu'on avait vomi des vers; le duodénum comme l'estomac; les deux autres intestins grêles sans phlegmasie, de même que le péritoine et le mésentère; l'inflammation de nouveau apparente dans le cœcum et le colon; tout le canal digestif vide; la vessie phlogosée, ressemblant à un morceau de parchemin froissé; le foie, couleur d'ardoise; la vésicule du fiel pleine d'une bile jaune; les vaisseaux biliaires sans altération; la rate de couleur ordinaire; les organes de la tête et de la poitrine sans altération. »

§. 287. *Hippocrate* n'a pas distingué la *colique* de la passion iliaque, maladie cruelle, qui a certainement rapport à notre sujet, mais dont l'histoire serait déplacée dans un Traité de maladies épidémiques. *Galien* et tous ceux qui ont suivi cet illustre maître, n'ont donné le nom de *colique* qu'aux douleurs du *colon* ou des gros intestins, réservant le nom d'*entérite* aux affections des intestins grêles, lesquelles, disent-ils, sont beaucoup plus vives et se font particulièrement sentir autour du nombril, tandis que celles des gros intestins sont plus obtuses et se font sentir sur les côtés; ce qui est vrai, en général : mais, si l'on considère la continuité

et la contiguité de ces viscères, leur facilité à changer de place et de volume; que, les fonctions des gros intestins étant altérées, nécessairement les petits sont exposés à la distension par les vents et à l'inflammation; que d'ailleurs l'ouverture des cadavres a souvent fait voir qu'on avait erré pendant la vie sur le véritable siége de la douleur, l'on conviendra que la distinction ci-dessus n'est pas facile à établir.

Les auteurs les plus modernes donnent par ces raisons le nom de *colique* à toute douleur intestinale avec absence de fièvre et d'inflammation; définition que je ne saurais non plus admettre, parce que, 1.°, si l'inflammation n'existe pas encore, elle est communément à la porte, et *Spigel*, *Morgagni*, ainsi que *Ludwig* et *Lieutaud*, ont fait depuis long-temps la remarque qu'ils avaient trouvé des traces d'inflammation dans les intestins de tous ceux qui avaient succombé à des coliques; remarque importante, à cause du traitement banal et échauffant qu'on n'a que trop souvent coutume d'employer dans ces maladies. 2.° Quoique les intestins soient le plus souvent le siége des douleurs, l'estomac ne l'est pas moins à son tour, ce qu'on concevra facilement, et d'après la continuité des viscères, et d'après l'expérience qui a si souvent fait voir la colique changée en cardialgie et réciproquement. Nous préférons donc de définir la colique en général : *Une attaque de douleur dans un point quelconque du ventre, le long du trajet du canal digestif, soit à l'estomac*,

soit aux intestins, aiguë ou chronique; mais venue tout à coup, sans symptômes précurseurs, se dissipant plus ou moins promptement avec ou sans évacuation alvine. Quant à la distinction du siége, elle est assez bien assignée par la différence des degrés de sensibilité, laquelle est très-grande à l'estomac, assez vive dans les intestins grêles, et moindre dans les gros intestins.

La colique doit être divisée en idiopathique et symptomatique, c'est-à-dire, symptôme d'une fièvre périodique, qui disparaît avec la fièvre, renaît avec elle, et cède à l'administration des fébrifuges. Des vingt-deux espèces de coliques admises par *Sauvages*, on peut voir régner épidémiquement celles que, d'après leur nature et leur cause, vraies ou présumées, on a nommées *bilieuse*, *inflammatoire*, *vermineuse*, *spasmodique* ou *flatueuse* et *saturnine* : nous nous attacherons par conséquent aux signes caractéristiques de chacune d'elles, après avoir exquissé le tableau de la maladie en général dans ses différens siéges.

§. 288. Douleurs autour du nombril, s'étendant aux hypocondres, tantôt continues, tantôt par intervalles, tantôt sourdes et ne revenant que par moment, tantôt fixes et très-aiguës; tension, proéminence ou rétraction du ventre; gargouillement sensible au toucher; inquiétude, agitation extrême, difficulté de respirer, anxiétés, nausées, vomituritions, vomissement, rots, efforts inutiles pour rendre des vents; pouls contracté, spasmodique, le plus souvent

dur; visage pâle, extrémités froides, sueurs visqueuses; ischurie, constipation, quelquefois rétraction de l'anus : si le mal empire, inflammation, hoquet, invagination, vomissement stercoral, diarrhée fétide.

Si les gros intestins sont seuls affectés, et spécialement le colon, la douleur suit ordinairement le cours de cet intestin; on la sent autour du ventre, sous le foie et la rate, vers le rein gauche jusqu'à l'anus : l'intestin se gonfle prodigieusement; il paraît se renverser, surtout à droite, et la respiration est très-gênée.

Dans les intestins grêles, la douleur est auprès du nombril, donnant une sensation pareille à celle que produirait une percerette, et tellement vive que le malheureux patient invoque la mort à chaque instant; il y a en même temps rétraction du ventre, prostration des forces, tremblement des membres, agitation et anxiété extrêmes, dyspnée, efforts vains pour aller à la selle, rétention d'urine, et si la douleur continue, délire, convulsion épileptique, gangrène des intestins.

Lorsque le siége de la colique est dans l'estomac, la douleur est particulièrement sentie à l'épigastre, s'étendant à l'épine du dos et aux épaules : le malade éprouve à cette région un sentiment d'ardeur, de tiraillement, de contraction, accompagné le plus souvent d'éructation et du prompt vomissement de tout ce qu'il avale. L'estomac est quelquefois retiré de manière à offrir un creux à l'épigastre, et d'au-

tres fois, au contraire, il y a une tumeur rénitente à cet endroit. Lorsque la douleur est vive, le malade courbe son corps en avant, respire difficilement, éprouve une anxiété extrême, est menacé à chaque instant de défaillir : le pouls est faible, petit, prêt à s'évanouir; l'urine est aqueuse et quelquefois supprimée; le spasme s'étend à tout l'œsophage : en continuant, visage pâle et très-défait; palpitations; extrémités froides, etc. Cette maladie de l'estomac porte, chez la plupart des auteurs, le nom de *cardialgie*, lorsqu'elle est fixée au *cardia*, partie la plus sensible du viscère, et qui se reconnaît à ce qu'elle est promptement accompagnée de syncopes qui se succèdent avec rapidité, et de sueur froide, qui se rassemble en gouttelettes autour de l'épigastre : elle porte simplement le nom de *gastrodynie*, lorsqu'elle n'est qu'une douleur violente de tout l'estomac, mais sans perte rapide des forces et sans sueur froide dès le commencement. Vu la communication de toutes ces parties et le passage facile de la douleur d'un lieu à un autre (et j'ajouterai, vu la nécessité, dans bien des cas, d'un traitement identique), j'ai préféré comprendre le tout sous le nom de *colique*, à l'imitation de quelques bons praticiens, et entre autres d'*Alberti*, qui a publié sur ce sujet une bonne Dissertation, intitulée : *Dissertat. de colica ventriculi; Halæ*, 1735.

§. 289. Dans la *colique bilieuse*, que je nomme la première, parce qu'elle a des rapports avec la

maladie décrite dans le chapitre précédent, et parce qu'elle peut dégénérer en *choléra*, s'associent aux symptômes communs à toutes les coliques plusieurs signes de gastricité : rots nidoreux, bouche amère, langue chargée, nausées, vomissemens bilieux. Chez quelques malades il y a constipation; mais plus fréquemment on rend des fusées bilieuses, très-fétides. Le siége de la douleur se remarque plus ordinairement dans la région de l'intestin duodénum, et le reste du ventre est moins tendu que dans les autres coliques. L'urine est rare et colorée en jaune; beaucoup de chaleur et de soif; le pouls, quoique très-fréquent, n'est ni aussi fort, ni aussi dur que dans l'espèce suivante. Cette colique est très-sujette à récidive.

Dans la *colique inflammatoire*, qui a de grands rapports avec la gastrite et l'entérite, dont elle diffère, parce qu'elle commence le plus souvent sans avant-coureurs et sans frisson, l'on observe une douleur violente, qui augmente par degrés, et le visage, au lieu d'être pâle, devient rouge ; le pouls est très-vîte et dur ; le ventre se tend; on ne peut le toucher sans augmenter cruellement les douleurs du malade, qui ressent une chaleur brûlante dans toute son étendue : cette douleur s'étend quelquefois jusqu'aux reins, où elle est très-vive. Tantôt il y a une diarrhée aqueuse, tantôt constipation, avec des vomissemens; urines très-rares, brûlantes et rouges; soif ardente, que la boisson ne soulage pas; langue toujours sèche

et très-rouge; inquiétude extrême; point de sommeil, rêveries par intervalles. Cette colique a une terminaison promptement fâcheuse, si l'on n'est pas à temps d'arrêter ses progrès. Il n'est pas rare qu'elle soit épidémique, et c'est à cette espèce que je pense qu'on doit rapporter une colique dont parle *Paul d'Égine* (*lib. III, cap.* 43), qui fit périr beaucoup de monde, jusqu'à ce qu'un certain guérisseur se fût avisé de faire prendre aux malades des laitues crues, des raisins et des fruits, du poisson, des coquillages; de défendre l'usage du vin, ou de ne le permettre qu'étendu de beaucoup d'eau; enfin, de faire éviter tout ce qui pouvait donner de la chaleur : méthode pourtant blâmée par cet auteur, entraîné par les préjugés du temps, *parce que*, dit-il, *la colique est une maladie froide.*

La *colique vermineuse* se caractérise par la sensation qu'on éprouve comme d'un corps qui ronge, qui pique, qui rampe en même temps et qui remonte quelquefois jusqu'à l'estomac; sensation accompagnée de cardialgie, d'une puanteur d'haleine d'une odeur particulière, d'une petite fièvre, du pouls intermittent, d'un visage tantôt pâle et tantôt coloré, de l'évacuation d'excrémens grisâtres (car ici l'excrétion alvine est rarement supprimée, à moins que les vers ne soient pelotonnés). Les douleurs sont souvent atroces, et occasionnent des convulsions et même la mort : ce dont on ne doit pas être surpris, puisqu'il y a des exemples de perforation d'in-

testins par ces insectes, qu'on a trouvés après la mort, partie encore dans leur cavité, et partie dans celle de l'abdomen. *Galien*, d'après ce qu'il dit lui être arrivé à lui-même (*de loc. affect.*, *lib. IV*, *cap.* 3,), admet une espèce de colique avec des douleurs perforantes, qu'il attribue à de la pituite *vitreuse*. L'on ne saurait nier que l'application sur le corps de l'humidité froide ne donne des douleurs de coliques, qui sont bientôt apaisées par le chaud. D'une autre part, les intestins participent assez souvent des épidémies de maladies catarrhales; mais il est douteux qu'une pituite vitreuse ne soit pas l'effet d'une sécrétion morbide, et par conséquent d'une maladie antécédente. Cette mucosité tenace et glaireuse est communément un nid de vers, auxquels on doit attribuer la douleur térébrante; et peut-être doit-elle être regardée moins comme la cause que comme l'effet de la présence de ces insectes, lesquels, en irritant les intestins, donnent lieu à cette sécrétion morbide, origine ensuite de plusieurs autres maladies. (Voyez *Fièvre vermineuse.*)

Dans la colique *spasmodique* ou *flatueuse* il y a resserrement dans quelques points et formation d'un sac dans les portions qui sont libres, avec distension énorme, occasionée par le développement des gaz; ce qui produit une douleur horrible, capable, dans quelques cas, de donner promptement la mort et assez souvent une légère teinte de jaunisse. On peut même avoir une preuve de ces effets du

spasme, après la cessation de la vie, lorsque l'irritabilité des intestins n'est pas éteinte; car, à l'ouverture du cadavre, on les retrouve tels que nous venons de le dire. L'estomac lui-même est susceptible de ces expansions prodigieuses par le spasme des deux extrémités; situation violente, qui s'oppose à la descente du diaphragme et qui produit une anxiété intolérable, phénomènes plus particulièrement fréquens chez les hystériques et les hypocondriaques. Or il est nombre d'observations de gangrènes ou de paralysies, nées de ces distensions forcées. La constriction spasmodique de tout le tube intestinal, portée à l'extrême et sans gonflement partiel, peut produire le même effet; et c'est à cette cause qu'on doit, à mon avis, rapporter le *mal de ventre sec* des pays chauds, dont *Lind* a parlé dans le tome 2.e de son Essai. Le traducteur de ce célèbre praticien, M. *Thion de la Chaume,* observe judicieusement que cette maladie n'est pas particulière aux Indes, et qu'elle fut très-commune à l'armée combinée, durant le dernier siége de Gibraltar, où il servait en qualité de médecin. Elle s'annonçait par une sensation de pesanteur ou une douleur au creux de l'estomac, avec perte d'appétit; le visage avait une teinte jaune; la constipation était opiniâtre: on était tourmenté de nausées; bientôt après, on rendait par le vomissement des glaires âcres et une bile porracée. La douleur descendait fréquemment vers le nombril; les intestins paraissaient se retirer vers l'épine; il y avait

des spasmes convulsifs, et les souffrances étaient les mêmes pendant plusieurs heures de suite. En général, le pouls ne s'élevait point; il était aussi tranquille que dans l'état naturel ; et quand la violence de la douleur, après avoir duré un certain temps, commençait enfin à se calmer, les malades sentaient ordinairement le long de l'épine une espèce de fourmillement, qui s'étendait jusqu'aux bras et aux jambes. (Ouvrage cité, note, pag. 56 et 57.)

D'après les notions que j'avais déjà sur cette maladie, j'ai cru pouvoir lui rapporter une colique très-aiguë, très-rapide, et parcourant ses périodes mortelles dans l'espace de trois heures; observée en Espagne par le docteur *Hurtado*, et décrite dans le 40.[e] volume du précédent Journal de médecine de *Leroux*, page 100 et suivantes. Des douleurs atroces dans un point fixe, survenant tout à coup chez les individus frappés déjà d'un abattement moral, accompagnées d'un pouls fréquent, vibratil et serré, de sueurs froides, d'un visage promptement décomposé, et, enfin, suivies de la gangrène des intestins, caractérisaient cette colique, qui ne céda qu'au traitement opiacé recommandé par *Lind*, lequel a pareillement très-bien réussi devant Gibraltar, et dont je ferai mention plus bas.

Dans la *colique saturnine*, déjà décrite par *Paul d'Égine* et *Avicenne*, on remarque plus particulièrement les caractères suivans : douleurs plus sourdes, plus profondes et moins aiguës, se faisant particulièrement sentir à

l'épine du dos; pouls serré, tendu comme un fil métallique; constipation opiniâtre; rétraction du nombril et de l'anus; paralysie des extrémités inférieures, et quelquefois aussi des supérieures. Cette colique n'acquiert pourtant tous ses caractères que très-lentement, lorsque les émanations de plomb ne sont reçues dans le corps qu'en petite quantité et d'une manière insensible; mais elle peut aussi se montrer tout à coup avec toutes ses fureurs, quand on en reçoit à la fois une forte dose. Ainsi, *Franck* dit avoir vu un potier de Rastadt, âgé de trente-deux ans, homme très-robuste, qui, aussitôt après avoir fondu trois cents livres de plomb, éprouva pour la première fois une colique telle qu'il fut de suite paralysé des extrémités inférieures, lesquelles tombèrent successivement en gangrène, et cet homme ne tarda pas de mourir au milieu des convulsions.

Dans la *colique par l'usage des fruits*, commune dans le Poitou, d'où elle a tiré son nom particulier, confondue mal à propos avec la précédente, déjà très-bien décrite par *Citesius* en 1616, dans un ouvrage intitulé : *De novo et populari dolore apud Pictones, colica biliosa, diatrib.;* dans cette colique, dis-je, d'après *Citesius* et *Tronchin*, qui s'en est aussi occupé, le mal s'annonce par une prostration subite des forces et le froid des extrémités, par des défaillances, auxquelles succède une douleur cardialgique. Le malade rend par le vomissement une bile poracée, et est pris du hoquet; il y a

une grande soif, constipation, rareté des urines, avec absence de fièvre; de très-vives douleurs occupent successivement tout le ventre, qui paraît au malade comme étroitement serré avec une corde, et dans lequel il ressent une ardeur brûlante, surtout aux régions épigastrique et hypocondriaque : cette douleur et cette ardeur s'étendent à la poitrine, au dos et aux épaules. Les artères du tronc cœliaque battent avec force. Enfin, la douleur se change en paralysie du mouvement, et non du sentiment (laquelle, dans l'épidémie décrite par *Citesius*, dura plusieurs mois), ou en épilepsie, qui était souvent mortelle, ou en cécité, qui ne durait que quelques jours. Cette colique fut meurtrière parmi les personnes avancées en âge, et les femmes furent principalement attaquées de paralysie. Dans une autre épidémie décrite par *Tronchin*, les malades éprouvaient, trois jours avant la colique, un engourdissement des sens; le nombril se retirait en dedans; il y avait ténesme, enrouement, obscurcissement de la vue; la paralysie était annoncée aux articulations (de même que la gangrène l'est dans l'*ergotisme*) par des douleurs qui la précédaient, et il y avait aussi des convulsions épileptiques, dont les accès duraient beaucoup plus que de coutume.

§. 290. La colique proprement dite se distingue de l'entérite et des douleurs abdominales, qui se montrent assez souvent dans la fièvre bilieuse, par l'absence de la fièvre, du moins avant que les douleurs aient éclaté : de la péritonite, en

ce que, dans cette dernière, la douleur est plus superficielle, plus fixe, plus intolérable au moindre contact, que la chaleur est augmentée, et que le malade préfère la situation droite et courbée en avant, comme moins douloureuse; que, d'ailleurs, dans la péritonite, il y a toujours de la fièvre et moins de nausées, de vents et de constipation : de la hernie pincée ou étranglée, par le siége de la douleur, qui est d'abord bien circonscrit; par les signes commémoratifs et par la nature des vomissemens, qui, dans la hernie, sont souvent de matières stercorales, avec absence complète d'excrétions alvines et même d'expulsion de vents par le rectum. Toutefois, l'idée de hernies doit toujours se présenter dans toute plainte de colique, surtout chez les ouvriers et chez les femmes très-pudiques qui ont eu plusieurs enfans, crainte d'erreur dans le traitement.

§. 291. Le *choléra-morbus* est une maladie fréquente dans les pays chauds, dans les mois de Juillet, Août, Septembre, Octobre et même Novembre, suivant la contrée. Nous avons appris, par les papiers publics de Janvier 1823, que cette maladie, qui a arrêté les progrès des Perses contre les Turcs dans la guerre actuelle, régnait encore dans leur armée en Décembre 1822. Le peuple est porté à l'attribuer à l'usage qu'on fait alors, pour se rafraîchir, des melons et des pastèques, à celui des choux, de la viande de porc, etc.; mais, ayant traité un grand nombre de fois cette maladie chez des

personnes qui n'avaient fait aucun usage de ces choses, je ne saurais en trouver de plus puissante cause que dans une chaleur prolongée qui a fatigué les organes de longue-main, surtout lorsque des nuits fraîches succèdent à des journées sèches et brûlantes. Sans doute, les excès qu'on fait alors des mélongènes, des fruits, des herbages, et le changement de nourriture (circonstances qui, dans d'autres occasions, ne donneraient lieu qu'à la diarrhée), doivent concourir aussi comme causes prédisposantes ou efficientes, sans pourtant que nous observions que cet effet ait lieu dans les basses températures.

Relativement au *choléra-morbus* de l'Inde (§. 286), M. *Gravier* nous apprend que « la maladie commença durant les calmes profonds et les chaleurs excessives qui surprirent le rassemblement de l'armée du Bengale; qu'à la chaleur du jour succédaient le froid et l'humidité de la nuit, qui, dans l'Inde, se font sentir vivement à ceux qui s'y exposent; que les pauvres Malabares sont mal logés et mal nourris, le plus grand nombre couchant par terre sous des hangars ouverts, et un petit nombre seulement d'entre eux ayant des paillassons, toujours humides, pour se coucher dessus; que les Indiens, accoutumés à ne vivre que de riz, épouvantés par cette cruelle maladie qui leur enlevait toutes leurs forces, avaient changé de nourriture, et qu'ils mangeaient beaucoup de *carris*, de cochon et buvaient de l'*arack*, ce qui multiplia encore le nombre des victimes; que Cal-

cutta, ville immense, percée de rues très-étroites dont les maisons sont basses, manquant d'ouvertures, et où des milliers d'individus sont entassés dans des espaces étroits, fut celle où la maladie fit le plus de ravages; et que, d'après le rapport de M. *Deville*, médecin anglais, les Indiens éloignés de Calcutta en avaient moins souffert, ce qu'il attribuait à leur meilleur régime ordinaire, usant particulièrement de riz cuit, de *carris*, de poissons, de légumes, et rarement de viandes. » L'auteur attribue à la contagion les désastres de Calcutta et la grande extension de l'épidémie, ce qui n'est pas impossible. Les mêmes causes ont sans doute agi sur l'armée persanne; et la chose n'est pas difficile à concevoir, n'y ayant dans ces armées orientales ni propreté, ni observation quelconque des règles de l'hygiène.

§. 292. C'est aussi durant les chaleurs qu'on voit le plus de coliques bilieuses, inflammatoires, venteuses et spasmodiques : les inflammatoires sont provoquées en même temps par l'usage des boissons échauffantes, prises dans l'intention de se fortifier, ou par celui de l'immersion du corps dans l'eau froide, de l'usage des glaces et des boissons froides pour obtenir un rafraîchissement. C'est durant l'été qu'on observe le plus souvent des coliques venteuses et, dans les pays chauds et secs, ces terribles coliques dites *mal de ventre sec*. Le plus grand nombre des militaires des deux nations, française et espagnole, qui en furent attaqués au

siége de Gibraltar, furent ceux qui buvaient beaucoup d'eau-de-vie et s'endormaient ensuite sur la terre.

La fréquence des coliques dans les alternatives des jours chauds et des nuits fraîches, et par le simple refroidissement des pieds, a engagé le savant *Strack*, médecin de Mayence, à publier dans ses Observations de médecine, que toute colique vient de rhumatisme, sans en excepter même celle du plomb et de Poitou, et à recommander une espèce de traitement banal, consistant dans les bains tièdes, les boissons aromatiques et l'usage de l'antimoine cru, dans le but d'exciter des sueurs; parce que, dit-il, il avait vu la colique guérie par des sueurs fétides, ayant l'odeur d'aigre, accompagnées quelquefois de miliaires critiques. Je vois encore des praticiens à Strasbourg tenir à cette opinion et à cette méthode, et souvent au préjudice des malades; car, quoique le rhumatisme, fixé sur les intestins, puisse effectivement être l'origine de coliques cruelles, il ne s'ensuit pas qu'il en soit la cause exclusive : cette cause, d'ailleurs, que j'ai observée quelquefois, est infiniment plus rare que les autres, et ce n'est certainement pas par l'application de l'antimoine sur un intestin douloureux qu'on parvient à en adoucir les effets.

La colique vermineuse me paraît aussi avoir sa principale cause occasionelle dans les conditions de l'atmosphère, mais d'un air longtemps chaud et humide, ou froid et humide ;

on l'observe surtout quand l'été est pluvieux et durant le long règne des vents du sud. Nous avons déjà dit, en parlant de la fièvre vermineuse (§. 145), que les maladies de cette espèce sont endémiques dans certaines contrées, et sont épidémiques dans certaines années. Nous ne pouvons pas plus nous en étonner que de voir une plus grande quantité d'insectes telle année que telle autre; que de voir les choux, par exemple, et autres légumes, être parfois dévorés, sans pouvoir être conservés, par leurs poux particuliers. Pourquoi, par conséquent, la même fécondité n'aurait-elle pas lieu pour les vers intestinaux?

Quoique la colique de plomb paraisse ne devoir appartenir qu'à des accidens particuliers, elle peut être aussi quelquefois très-répandue, sans qu'on se doute de sa cause. Elle attaque, en effet, non-seulement ceux qui traitent ce métal dans les mines, dans les fourneaux et dans les différens arts auxquels il est employé; mais on peut en être atteint dans la vie domestique, à l'occasion de l'étamage des vaisseaux de cuivre, de la couverture en plomb des ustensiles de terre, lorsque les aqueducs sont de ce métal, et par suite des fraudes pratiquées par les marchands de vin pour adoucir une boisson trop acide, etc.

Il est presque inutile de relever l'erreur de ceux qui ont écrit que la colique de Poitou est due à ce que les pressoirs pour presser les poires et les pommes sont garnis d'une lame de

plomb ; cette colique est indépendante de cette circonstance, si toutefois elle a lieu. *Citesius* et *Tronchin* se sont assurés qu'elle dépendait de la liqueur acerbe, et non encore mûre, des pommes et des raisins ; et elle règne épidémiquement dans les années où cette maturité n'a pu être acquise et où l'acide malique reste dans le fruit et dans le moût sans avoir éprouvé aucun changement, ce qui arrive à la plupart des fruits dans les années pluvieuses. Je ne saurais douter des mauvais effets de l'acide malique, d'après ceux que j'en ai souvent éprouvés moi-même.

§. 293. L'on peut admettre comme démontré, que la chaleur sèche et brûlante de l'atmosphère agit sur les muqueuses intestinales de la même manière que nous la voyons agir sur la peau, en les surexcitant ; surexcitation qui peut aller jusqu'à produire la rougeur, la fluxion et même l'érysipèle. L'éminente sensibilité du canal digestif, surtout chez les sujets qui ne font pas un usage journalier de boissons et d'alimens fort excitans, est une occasion de douleurs et de spasmes violens, dans lesquels la sécrétion et l'excrétion des sucs intestinaux sont naturellement augmentées, et ces sucs chassés avec impétuosité hors du corps par un mouvement antipéristaltique, ce qui constitue le *choléra-morbus.* Ces conditions se rencontrent parmi les habitans des rochers brûlans des Alpes maritimes et liguriennes (chez lesquels j'ai souvent observé cette maladie), et probablement aussi

parmi les Indous. Il n'est pas absolument nécessaire que l'excrétion de la bile soit aussi augmentée ; l'on voit même en Europe des *choléra* où les malades ne rendent que des sucs blancs; et d'ailleurs le resserrement spasmodique des conduits biliaires peut être tel qu'il ne coule point de bile dans le duodénum. Cet excès de vitalité concentrée peut très-bien exister sans qu'il y ait d'abord inflammation, laquelle aura lieu ensuite, si les malades ne sont promptement secourus. Dans l'épidémie de l'Inde de 1817 il n'y en avait pas chez ceux qui guérissaient promptement; et les médecins anglais, qui ont aussi ouvert des cadavres, n'ont point observé de changement dans les membranes muqueuses gastro-intestinales.

La secte de *Rasori* et de *Tommasini*, et celle des *gastro-entéritiens*, voient dans les mêmes phénomènes la cause prochaine de la fièvre jaune; opinion dont nous espérons démontrer toute la fragilité, puisque cette fièvre est une maladie de tout le corps, qui ne se développe ni dans l'Inde, ni en Europe, où cependant le *choléra* est commun : mais la même manière de voir peut, au contraire, fort bien s'appliquer à la colique (maladie locale, et qui se manifeste dans tous les pays), quoiqu'il reste pourtant à s'expliquer comment il se fait qu'avec la même surexcitation et le même développement de sensibilité il n'y ait que douleur et spasme violens, sans augmentation de sécrétion et d'excrétion. Nos fertiles jeunes écrivains en raison-

nent tout à leur aise, à l'aide de l'anatomie pathologique, qui leur fait voir tout ce qu'ils veulent voir. « Les membranes muqueuses, vous disent-ils, peuvent être le siége de deux inflammations très-distinctes et indépendantes; l'une qui atteint les cryptes folliculaires ou glandes muqueuses, et l'autre qui consiste dans l'exaltation des propriétés vitales que possèdent les vaisseaux capillaires sanguins, chargés d'arroser ces membranes. Ces phlegmasies *folliculaires* sont blanches et donnent lieu à une sécrétion grisâtre, jaunâtre, verdâtre, d'une assez grande consistance, suivant le degré de la phlegmasie, ce qui n'a pas lieu dans l'inflammation érythémoïde des simples capillaires. » Dans ce cas, sans être déjà enflammé, chacun de ces systèmes des membranes muqueuses peut aussi être surexcité, irrité séparément; ce pourrait même être uniquement les nerfs, etc. : ce qui serait très-commode pour expliquer le choix des causes pathogéniques, si ce choix pouvait être aperçu durant la vie, et si les parois du ventre étaient transparentes.

La chose n'est donc pas susceptible de démonstration rigoureuse, et l'on n'en peut juger que d'après les symptômes et les effets des médicamens. Les premiers nous montrent que les débordemens de bile ou d'humeurs blanches ne sont nullement la cause du *choléra;* mais l'effet, et effet qu'on peut prévenir, d'une accumulation réelle, d'une concentration de sensibilité dans les organes digestifs, au préjudice des autres

organes, comme le prouvent l'abattement profond qui accompagne la formation de la maladie et la précède quelquefois, la nature des individus qui sont le plus exposés au choléra et même aux coliques, et les succès du traitement dirigé d'après cette théorie. Le spasme est, comme l'on sait, le compagnon inséparable de toute exagération de vie.

L'on peut admettre, dans la colique bilieuse, un épanchement de bile déjà existant dans le canal intestinal avant la production du spasme, lequel nécessairement doit encore augmenter; ce qui s'oppose à l'évacuation de la bile par le vomissement et par les selles. Il y a alors plus qu'excitation, il y a irritation et fluxion; la colique peut devenir inflammatoire et bilieuse en même temps, par suite de la présence d'un irritant fixe et de la disposition du sujet.

Je dois parler ici d'une complication qui peut rendre inflammatoires toutes les coliques, savoir, la *complication stercorale,* soit qu'elle provienne d'indigestion, ou d'accumulation des matières fécales par constipation habituelle. Il est facile de comprendre que, la présence de corps indigestes ou de matières fécales durcies, concourant puissamment à la distension des intestins et à leur occlusion, devient un obstacle au passage des vents par le rectum. Ces vents, remontant vers la bouche, entraînent même quelquefois des matières verdâtres stercorales. Il résulte de ces désordres une gêne de la circulation du sang dans les vaisseaux des intestins, d'où nais-

sent la fluxion et l'inflammation; en sorte que cette cause, qui seule occasionne souvent des coliques graves, forme, à plus forte raison, une complication qui doit toujours fixer l'attention du praticien.

La colique venteuse, dans laquelle le bas-ventre est pour ainsi dire partagé en chambres, ne saurait non plus se concevoir sans un spasme qui retient dans plusieurs portions des intestins les gaz qui s'y sont dégagés. Cette colique dépend souvent de la débilité de tout le système, résultant de la longue durée des chaleurs et de l'épuisement des forces par la transpiration augmentée, ou de l'état particulier des intestins ou de la nature des alimens. Si l'on suppose d'une part des organes digestifs débilités, de l'autre des alimens qui contiennent beaucoup de gaz, ce qui a lieu dans les années pluvieuses, on concevra facilement la formation de la colique venteuse par le développement et l'expansion de ces gaz, et par la non-assimilation de l'air qui entre toujours avec les alimens et qui concourt avec eux à la formation du chyle. Du reste, en voyant la fréquence de cette colique, même hors des circonstances favorables à sa formation, et sa cessation avoir souvent lieu sans que le malade ait rendu des vents, on serait tenté de penser qu'elle peut avoir été le résultat d'une sécrétion morbide, aériforme, dont la matière serait également susceptible d'être réabsorbée.

Quant à la colique sèche et sans matière, on est forcé de la regarder comme le résultat d'un

spasme violent de tout le conduit digestif, sans chambres particulières, ce qui applique ce conduit contre l'épine du dos, en produisant des douleurs intolérables.

On a trouvé dans les corps de ceux qui ont succombé à la colique du Poitou, la tunique interne des intestins excoriée, dépourvue de son mucus, ou celui-ci réduit en une bouillie qui se détachait facilement, d'où il résulte que l'acide malique agit comme tous les poisons irritans. Le plomb agit de la même manière, en même temps qu'il crispe et qu'il resserre; mais ce poison a en outre la propriété particulière d'agir très-promptement sur la pulpe nerveuse et sur les enveloppes de la moelle épinière.

§. 294. Nous pouvons dire, relativement à la *prédisposition*, que, quoique nous ayons vu des hommes très-charnus être attaqués du *choléra* après un long séjour au soleil, la tête n'étant pas bien garantie, toutefois les individus qui y sont plus disposés sont ceux d'un tempérament irritable, à teint jaunâtre et irascible. Il est bien connu que la colère et la terreur donnent souvent lieu à un simulacre de *choléra*, et les femmes y sont particulièrement sujettes aux approches des règles, dans la saison propre à cette maladie. Nous avons déjà dit que c'est là très-souvent un simple symptôme des fièvres tierces et quotidiennes, et ces diverses considérations sont très-propres à éclairer sur la nature intime de cette terrible affection.

Les causes prédisposantes de la *colique bilieuse*

sont les mêmes que celles de la maladie précédente et de la fièvre bilieuse : y sont particulièrement disposés, dans la saison de l'été, les hommes forts, les jeunes gens, les individus qui s'échauffent, qui ont des passions vives, sujets à se mettre en colère; ceux qui font grand usage de viandes noires, faisandées, et de celle de porc, fraîche ou salée. Cette colique peut être aiguë ou chronique, c'est-à-dire, dépendre, dans ce dernier cas, de calculs biliaires, ce qui la rend très-sujette aux récidives : mais j'ai observé que l'une et l'autre sont également fréquentes dans les mêmes pays; ce que j'attribue à cette prédominance d'activité de l'organe hépatique, dont j'ai déjà parlé, particulière à certaines contrées et à certains individus plutôt qu'à d'autres.

La *colique inflammatoire* attaque le plus souvent les hommes robustes, les buveurs, les gros mangeurs, les hommes de peine soumis à des travaux forcés pendant une grande chaleur, et qui, pour soutenir leurs forces, ont usé de boissons échauffantes; les personnes des deux sexes sujettes à des évacuations sanguines qui se sont supprimées, ou qui ont déjà éprouvé des douleurs rhumatismales. Je me réunis, avec une entière conviction, aux différens praticiens qui ont observé que la disparition du rhumatisme est une cause fréquente de colique inflammatoire. Enfin, comme je l'ai déjà énoncé, toutes les autres coliques sont des causes prédisposantes de celle-ci, lorsqu'elles n'ont pas été traitées convenablement.

Sont particulièrement sujets à la *colique venteuse et spasmodique*, ceux qui ont les digestions difficiles, les personnes attaquées de maladies nerveuses, les hystériques et les hypocondriaques. Cet état d'exagération de la puissance sensitive, accompagné de la faiblesse des organes et de mouvemens anormaux, doit rendre très-mesuré sur le choix des alimens, et *Zimmermann* nous parle d'un jeune homme qui était sujet à la danse de Saint-Vit, qui, ayant mangé beaucoup de raisins, fut pris d'une colique spasmodique si forte qu'il en périt. On lit dans les auteurs plusieurs autres faits pareils à la suite de l'usage de bière et de vin doux et non assez fermentés, et de friandises dont les personnes délicates, dégoûtées des alimens salubres, ont coutume de faire choix.

§. 295. Le pronostic du *choléra-morbus* est toujours fâcheux, s'il est abandonné à lui-même, et il l'est très-souvent, si l'on ne suit pas la méthode qui semble lui convenir spécialement. Cependant, dans l'Inde et entre les tropiques, cette maladie est bien plus redoutable qu'en Europe, où je l'ai vue un grand nombre de fois céder avec promptitude au traitement approprié : dans ce cas, les douleurs et les évacuations diminuent peu à peu, la soif est moindre; le pouls, quoique encore très-fréquent, devient régulier; le malade est assoupi par intervalles; enfin, un bon sommeil achève et perfectionne la guérison, de manière qu'il ne reste plus que de la faiblesse.

Les enfans et les vieillards sont ceux qui résistent le moins. Plus la matière des évacuations s'éloigne de l'état naturel, plus il y a de danger: l'absence de la bile dans ces évacuations est un mauvais signe; car elle est le résultat ou de la non-sécrétion de cette humeur, ou de la violence du spasme des pores et des conduits biliaires. L'angoisse, les convulsions, le hoquet, le froid glacé des extrémités, avec une chaleur brûlante à l'intérieur, la fréquence des lipothymies et l'altération totale des traits de la face, sont de mauvais signes, malgré lesquels pourtant il n'est pas encore impossible de rendre le malade à la santé.

Le pronostic de la colique varie suivant sa nature. La *bilieuse* n'est pas sans danger pour les vieillards et les sujets épuisés: accompagnée de constipation, elle est plus fâcheuse qu'avec la liberté du ventre; elle peut même dégénérer en *choléra-morbus* très-dangereux, ou en inflammation des intestins, si elle est abandonnée à elle-même, ou soumise à un mauvais traitement. *L'inflammatoire*, lorsqu'il y a des vomissemens continuels et une constipation opiniâtre, est très-fâcheuse; les invaginations ou le volvulus, la gangrène et l'hydropisie sont à craindre dans cette espèce, si elle n'est pas bien conduite dès le commencement. Il faut bien se garder de promettre guérison, lorsque la douleur cesse tout à coup, et que le ventre devient libre après que le malade a beaucoup souffert; car ce peut être l'effet de la paralysie ou de la gangrène des

intestins, bientôt suivies de la mort. Cette fin sera d'autant plus certaine, lorsque le mieux apparent se trouvera accompagné d'un pouls petit, contracté, du hoquet, et du froid des extrémités.

La *colique venteuse* et *spasmodique* est loin d'être toujours sans danger : elle en a beaucoup chez les enfans, à cause des convulsions auxquelles ils sont disposés, et qui sont souvent mortelles à cet âge : elle n'en a pas moins, comme nous l'avons déjà dit, chez les personnes sujettes aux maux de nerfs. L'on doit s'en méfier, quand les douleurs sont fixes, cuisantes, continues, et quand les selles restent opiniâtrément supprimées; lorsqu'il y a hoquet, vomissemens continuels, insomnie, froid des extrémités, sueurs visqueuses, froides, défaillances qui se succèdent: symptômes ordinairement précurseurs de la mort. En outre, les fréquentes récidives de la colique venteuse donnent souvent naissance à la tympanite.

Je ne craindrai pas de répéter qu'il faut dans les douleurs de colique, surtout dans les pays chauds, où l'on est très-sujet à se refroidir, être attentif au rhumatisme : tant cette affection, que la goutte, peuvent quitter leur premier siége pour se porter sur les intestins et surtout sur l'estomac, où elles produisent de cruelles douleurs cardialgiques, et occasionnent une mort prompte, si l'on ne parvient pas à les détourner et à les reporter sur les extrémités. Les flatuosités de l'estomac sont plus redoutables encore

que celles des intestins, à cause de sa grande vitalité; et les coliques de ce viscère précèdent fort souvent le développement de certaines fièvres continues malignes, sous l'apparence trompeuse de gastricité, et précipitent le malade, si le médecin est imprudent: observation clinique, qui ne saurait être un hors-d'œuvre dans un Traité de maladies épidémiques.

§. 296. Le plus grand nombre des auteurs anciens et modernes ont naturellement été conduits, par la croyance où ils étaient que le *choléra* dépend d'une surabondance de bile âcre, à donner pour précepte de ne pas se presser d'arrêter les évacuations, mais de les favoriser pendant quelque temps au moyen de l'eau tiède, de l'eau de poulet et autres délayans, administrés en grande quantité. D'autres auteurs, même déjà parmi les anciens, moins esclaves des routes battues et plus exacts observateurs des phénomènes, ont démontré, au contraire, que ce prétendu moyen de noyer la matière morbifique servait plutôt à la renouveler qu'à l'épuiser, excepté dans les cas d'empoisonnement et d'indigestion; et que le plus sûr parti pour terminer promptement la maladie, consistait à apaiser l'exagération des forces accumulées dans l'appareil digestif, et à calmer ou prévenir une plus grande irritation.

Parmi les calmans, la saignée et les bains se présentent d'abord. *Tissot* et plusieurs autres médecins recommandent, chez les sujets robustes et sanguins, où le pouls est fort, de pratiquer

la première dans le commencement et lorsque les douleurs sont extrêmement vives ; ils disent avoir vu des vomissemens finir presque entièrement après la première saignée. Mais ces cas d'un pouls fort et vibrant doivent être fort rares, et je ne les ai jamais rencontrés : au contraire, l'on trouve presque toujours le pouls petit, faible, inégal, avec des sueurs froides et des défaillances ; état dans lequel la saignée pourrait être mortelle.

L'usage du bain tiède, où l'on fait tenir longtemps le malade, tant qu'il n'est pas encore trop faible, le soulage très-évidemment, suspend le vomissement et provoque des selles copieuses, qui diminuent la force du mal ; mais, dans une épidémie, et surtout dans les campagnes, ce moyen est peu praticable : il n'est pas d'ailleurs, à lui seul, de force à retenir une vie prête à s'échapper.

L'opium est le calmant par excellence, le véritable spécifique, qu'il faut se hâter de donner, du moins en Europe, pour apaiser des troubles qui vont en croissant de minute en minute, si l'on temporise par des demi-mesures, dans la crainte de produire une inflammation, ou dans celle que l'humeur peccante n'ait pas été toute évacuée. La théorie qui l'a fait admettre n'est pas nouvelle : *Sérapion* et *Héraclide* de Tarente s'en étaient servis heureusement, et *Cœlius Aurelianus* avait démontré aux partisans des vomitifs et des purgatifs, dans cette maladie, qu'ils ne faisaient qu'ajouter de l'huile sur le feu.

Lind, qui a si bien écrit sur les maladies des pays chauds et qui les a si bien connues, commençait le traitement du *choléra* par donner à grande dose, par la bouche et en lavemens, une infusion légère de fleurs de camomille, ou simplement de l'eau chaude, pour obéir à la vieille opinion; et immédiatement après quelques vomissemens et quelques selles, il faisait prendre un narcotique combiné avec la potion de *Rivière* et une eau aromatique. Si la teinture thébaïque était rejetée, il donnait un grain d'opium en pilule avec une goutte d'huile de menthe; et si le vomissement faisait encore rejeter ce remède, *Lind* en donnait le double en lavement, ce à quoi il revenait au bout de six à huit heures. Il faisait aussi appliquer sur l'épigastre des topiques où entraient le vin chaud et les épices, l'opium et le camphre. Il dit avoir été quelquefois obligé de mettre dans les lavemens jusqu'à demi-once de teinture thébaïque avant de réussir à rompre le spasme. Il faisait en même temps usage des pédiluves, et appliquait des vésicatoires aux jambes, même sur le siége du mal, lorsqu'une douleur se trouvait opiniâtrément fixée sur la région de l'estomac ou de quelque autre partie de l'abdomen depuis le commencement de la maladie, et que la saignée et les fomentations chaudes n'avaient pu en triompher; ce qui suppose qu'il recourait aussi quelquefois à ces moyens. *J. P. Franck*, après avoir fait la part de toutes les médications vulgairement pratiquées, en vient à l'opium,

qu'il nomme un *remède divin* dans cette occasion. Il pense toutefois qu'il peut être prudent de laisser finir à l'estomac sa première explosion ; mais il remarque que, comme le médecin n'est jamais appelé trop tôt, les voies gastriques ont déjà eu le temps de se vider de ce qu'elles contenaient, en sorte qu'on peut permettre sans aucun inconvénient l'administration de l'opium dès la première prescription médicale.

Joseph Quarin, dont les conseils de clinique m'ont souvent paru très-sûrs, après avoir démontré quel danger il y aurait à suivre la méthode, préalablement délayante, de *Sydenham*, chez des malades qu'on trouve déjà, dès la première visite et après peu d'heures de maladie, d'une extrême faiblesse, avec le hoquet, l'obscurcissement de la vue et un pouls insensible ou fugitif ; *Quarin* déclare n'avoir jamais eu lieu de se repentir d'y avoir renoncé, et qu'au contraire il a guéri avec rapidité plus de cent *choléra-morbus*, en administrant de suite une potion composée de trois onces d'eau de menthe, de vingt-quatre gouttes de laudanum liquide, et de demi-once de sirop de kermès, dont il faisait prendre une demi-once toutes les quatre ou six minutes, suivant l'urgence, mais jamais à de plus longs intervalles, de crainte de priver par là l'opium de son efficacité, ce qui arrive effectivement lorsque les prises sont trop éloignées l'une de l'autre.

Je suis de point en point la méthode de *Quarin*, depuis plus de trente-cinq ans, et je n'ai qu'à m'en louer. J'ai vu, sur la fin du

dernier siècle, dans les environs de Nice, une épidémie de *choléra-morbus*, où l'on perdait beaucoup de monde par les délayans, les laxatifs et les lavemens : on n'en perdit plus dès qu'on eut mis en pratique le conseil que je donnai d'abandonner ces remèdes et de recourir de suite à l'opium. Je ne saurais dire combien de fois cette pratique a été heureuse dans le canton de Martigues, où le choléra-morbus est assez commun. Le volume du remède augmenté par l'excipient contribue quelquefois à provoquer le vomissement : alors je donne la teinture thébaïque seule ou sur un morceau de sucre, d'abord à la dose de quinze gouttes, puis, de dix en dix minutes, à celle de dix gouttes, jusqu'à ce que le vomissement ait tout-à-fait cessé; l'on augmente ensuite de plus en plus les intervalles et l'on diminue les doses du remède, qu'il faut continuer un jour ou deux de plus, pour prévenir la récidive. L'usage de l'opium n'exclut pas celui des vésicatoires et des sinapismes, qu'il est quelquefois utile d'appliquer aux jambes comme révulsifs; il n'exclut pas celui des fomentations chaudes et aromatiques sur l'abdomen, pour aider à apaiser les douleurs. Il n'est pas moins indispensable de chauffer, avec des flanelles imbibées de vapeurs aromatiques, les quatre extrémités ordinairement refroidies, et de frotter les tempes, le cou et la poitrine avec l'eau des carmes, de Cologne, de la reine de Hongrie, etc., pour soutenir les forces et prévenir les défaillances. On remplace ces frictions par

quelques cuillerées de vin chaud, lorsqu'on n'a plus à craindre le vomissement.

Il n'importe que le *choléra* soit le symptôme d'une fièvre intermittente; il ne faut pas moins l'attaquer par l'opium, de crainte qu'il ne soit mortel dans l'accès. L'on prévient ensuite le retour de l'une et de l'autre maladie par le secours du quinquina à hautes doses.

L'auteur de la Dissertation sur le *choléra-morbus* de l'Inde (§. 286), que j'ai cité spécialement, comme témoin oculaire et comme historien des opinions des médecins de cette contrée sur cette maladie; cet auteur, dis-je, rapporte que « les médecins anglais du Bengale, ne reconnaissant le *choléra-morbus* que lorsqu'on rend beaucoup de bile, ne voulurent pas d'abord donner ce caractère à l'épidémie, à cause du manque total de bile et de matières âcres, dans l'estomac et les intestins, qu'ils avaient observé d'une manière invariable, soit durant la vie, soit après la mort; qu'ils la considérèrent comme un *choléra* spasmodique, où, les puissances vitales s'anéantissant rapidement par les douleurs et les convulsions, il fallait par conséquent les relever par tous les moyens possibles, internes et externes; qu'à cet effet le conseil de santé de Madras avait fait publier l'instruction suivante: de frictionner l'estomac avec de l'huile de térébenthine, des vésicatoires liquides (teinture de cantharides) et des esprits camphrés; de donner, trois à quatre fois par jour, trente gouttes de laudanum dans une très-petite quantité d'esprit de

menthe, et un opiat composé de quinze grains de calomélas; si les symptômes s'exaspèrent, de faire prendre un bain chaud avec un dixième d'arak, et d'appliquer un large vésicatoire sur le thorax; et si le malade est tellement affaibli que le pouls ne soit plus sensible au poignet, de donner des liqueurs fortes avec du laudanum, de l'éther, du calomélas et du chili en poudre fine; qu'enfin, telle était aussi la méthode des *mestres* (médecins indiens), lesquels donnaient largement le cardamome, le gingembre et le chili. »

M. *Gravier* donne l'épithète de meurtrière à cette conduite, et, déjà imbibé du système facile du Val-de-Grâce, il abonde, par une fatale conséquence, dans un autre extrême : il conçoit le choléra-morbus de l'Inde « comme une irritation phlogistique du canal digestif, qui d'abord se présente sous la forme nerveuse, pouvant devenir mortelle dans ce degré, et qui revêt le caractère inflammatoire pour peu qu'elle se prolonge. » En conséquence de ces idées, M. *Gravier* a proposé à MM. les membres du *Board* (conseil médical), « de se borner pour le traitement à l'eau de riz légèrement acidulée, à des demi-lavemens avec le même liquide, et, si les extrêmités deviennent froides, que les spasmes et l'oppression augmentent, de recourir à la saignée et de la réitérer jusqu'à la cessation des symptômes alarmans. » Il affirme, qu'à peine la déplétion sanguine avait été opérée, que la face du malade s'épanouissait, que la langue

s'humectait, que les vomissemens, les selles, les spasmes diminuaient et quelquefois cessaient. Toutefois il dit avoir guéri quatre malades, qu'il enferma chez lui, en ne leur donnant, le premier jour, que de l'eau en boisson et en lavemens; le lendemain, eau de poulet et crême de riz; le troisième jour, purgatif composé de deux gros de sulfate de magnésie; le quatrième, légère infusion d'écorce d'oranges : le sixième, guérison complète. Il nous apprend aussi que c'était là la médecine d'un médecin indien au service du Gouvernement, et celle d'un officier anglais, qui guérit *presque* tous les malades de son régiment en leur faisant boire du lait mêlé avec du carbonate de magnésie.

L'on sera tenté de croire que ces malades ne l'étaient pas beaucoup : au surplus l'auteur est convenu, en soutenant sa Thèse, que, saisi de l'idée d'inflammation, il n'avait pas essayé l'opium dans la période nerveuse, et il a montré de l'embarras lorsque je lui ai demandé des explications sur la phrase suivante, qui condamne sa théorie : « Il n'y a pas d'exemple qu'un malade abandonné à lui-même ait guéri; mais il y a eu beaucoup de terminaisons favorables malgré l'influence perturbatrice d'un traitement stimulant. » Tout ce que nous apprenons donc de cet historique du choléra-morbus de l'Inde, c'est que l'opium et les cordiaux y sont très-souvent utiles, et que la saignée, ainsi que les adoucissans, le sont quelquefois : conséquences connues depuis long-temps; et le meilleur

usage qu'on puisse en faire, est de savoir distinguer les cas qui réclament l'une ou l'autre de ces médications.

§. 297. Le traitement de la *colique* doit nécessairement varier aussi suivant l'espèce et suivant la constitution individuelle. Rien n'est plus dangereux que l'emploi banal des eaux et liqueurs aromatiques, et des élixirs dits *anti-coliques*. La saignée n'est pas exclue, dans la *colique bilieuse*, pour les sujets forts et robustes, chez qui les douleurs sont aiguës et le pouls fort et tendu : elle prévient l'inflammation et prépare aux autres remèdes. Dans tous les cas, les fomentations d'eau tiède et les demi-bains sont toujours très-favorables. C'est ici l'occasion de donner des délayans en quantité, des décoctions émollientes acidulées, du petit-lait et des lavemens de même nature, pour détremper les saburres gastriques et les disposer à être évacuées. L'on purge ensuite avec la décoction de tamarins unie au sulfate de soude ou de magnésie, dont on fait prendre une tasse d'heure en heure. Lorsque la douleur est dissipée, l'on prévient le retour de la colique avec la teinture aqueuse de rhubarbe, dont on fait prendre une cuillereé pendant quelques matins.

La colique *inflammatoire* doit être traitée, comme l'*entérite*, par les saignées générales et locales, sans égard à ce que le pouls n'est ni plein ni dur; car il est le plus souvent petit et contracté à cause de la violence de la douleur. Il faut pratiquer d'abord une bonne saignée

du bras, laquelle commence déjà à diminuer beaucoup la violence des symptômes. Aussitôt que la douleur revient, on applique huit, dix, douze sangsues autour du point douloureux, et mieux encore au fondement ou aux parties sexuelles, lorsqu'il y a eu suppression des hémorrhoïdes ou des règles. Le bain tiède est dans cette colique d'une grande utilité, et, à son défaut, on tient continuellement sur le ventre des flanelles imbibées de décoctions émollientes, qu'on renouvelle d'heure en heure, parce qu'elles se dessèchent facilement. Il est essentiel de donner toutes les deux heures un demi-lâvement de décoction de mauve avec un peu d'huile, pour que le séjour des matières fécales ne soit pas un nouvel obstacle à la sortie des vents, qui sont nombreux dans toutes les coliques. On fait boire en même temps au malade, toutes les demi-heures, une tasse de bouillon aux herbes, tiède, de lait d'amandes, de tisane de fleurs de mauve, d'orge, et autres analogues, où l'on a soin de ne rien laisser entrer d'irritant, pas même du nitre. Si, malgré ces différens moyens, la douleur persiste, on ne doit pas hésiter d'appliquer sur le ventre un large vésicatoire saupoudré de camphre. J'ai vu souvent cette application suivie d'une émission abondante d'urines, qui jusque-là avaient été rares, tant elle est éloignée d'opérer leur suppression. Quand le calme est rétabli, il convient toujours de purger, mais avec un purgatif très-doux, tel, par exemple, que deux onces de manne et deux

gros de sulfate de soude ou de magnésie dans un verre de petit-lait.

La colique qui succède au rhumatisme, doit être traitée entièrement comme la colique inflammatoire; on applique en outre des sinapismes et des vésicatoires à la partie qui a été le siége primitif de la douleur.

Les indigestions n'excluent pas la saignée, quand les symptômes nous font pressentir un état inflammatoire. Je l'ai fait pratiquer hardiment et avec un plein succès chez des individus qui venaient de dîner, attaqués de coliques horribles, encore augmentées par l'usage d'infusions aromatiques, des gouttes anodines, etc., auxquelles les premiers médecins avaient eu recours. Il y avait comme une barre qui retenait tout, et elle fut enlevée après une ou deux saignées (§. 142).

Dans la colique *vermineuse*, il faut insister d'abord sur les boissons et les lavemens émolliens, sur les cataplasmes et les fomentations de la même nature : on donne toutes les heures une cuillerée d'huile d'olives, d'huile d'amandes douces ou de ricin. Quand les douleurs sont apaisées, on administre un purgatif composé de pulpe de tamarins ou de manne, avec un sel neutre, et une dose suffisante de *semen-contra;* on continue ensuite à faire prendre des vermifuges à doses brisées, et l'on donne en même temps des lavemens de lait, par lesquels les vers paraissent souvent être attirés, pour sortir ensuite avec le lavement.

Dans la *colique venteuse*, c'est une grande erreur de croire qu'on n'a jamais à craindre l'inflammation, parce que cette colique n'attaque que des sujets faibles, et d'estimer qu'on doit toujours la combattre par des carminatifs : nous avons, au contraire, l'expérience journalière d'inflammations locales au milieu de la faiblesse générale; ce que l'espèce actuelle ne démontre que trop, quelquefois, par son passage à l'état de gangrène. On ne saurait se dissimuler que les fluides élastiques, développés et renfermés par le spasme, peuvent agir comme irritans, et produire un centre de fluxion et d'inflammation. Indépendamment de cette circonstance, lorsque la colique succède à une hémorrhagie arrêtée, on peut moins encore hésiter, malgré la faiblesse apparente, d'appliquer des sangsues, surtout chez les hémorrhoïdaires, chez qui les urines sont supprimées à cause de la turgescence des vaisseaux de la vessie ; que si l'on voulait attendre que la faiblesse fût dissipée, le malade périrait de la suppression d'urine. Après avoir rempli cette indication, si elle s'est présentée, l'on procède à la suite du traitement, dont les lavemens sont la base principale : il faut les réitérer toutes les heures, et ils doivent d'abord être émolliens et huileux; car, s'ils sont carminatifs ou excitans, ils peuvent augmenter le spasme, au lieu de le diminuer. On les rend successivement plus actifs, en y ajoutant la fleur de camomille et le sel de cuisine, afin de tenir le ventre libre. Après ceux-ci, si la colique con-

tinue; on a très-souvent réussi avec l'assa-fœtida dissoute dans un jaune d'œuf, à la dose de vingt à vingt-quatre grains, et donnée en lavement dans l'infusion de camomille. Ce moyen ne suffisant pas encore, on ajoute à la matière du lavement, lequel doit toujours être d'un petit volume, dix à vingt gouttes de teinture thébaïque. A l'intérieur, on donne fréquemment, mais à petites doses, des infusions de semences d'anis, de fenouil, de fleurs de camomille romaine, de feuilles de menthe, de mélisse, etc.; on ajoute à ces infusions, lorsque par elles-mêmes elles sont sans effet, la liqueur anodine et le laudanum liquide à la dose de dix à vingt gouttes: malgré, en effet, que *Baglivi* et *Tralles* soient peu favorables à l'opium, par la crainte qu'il ne produise la paralysie des intestins, le fait est que cette paralysie ou la gangrène auront également lieu, si nous ne parvenons à surmonter le spasme, et que l'opium est l'un des meilleurs antispasmodiques que nous possédions. On fait en même temps des frictions sèches par tout le corps, et des onctions sur le ventre avec des huiles aromatiques, l'onguent nervin, le baume d'opodeldoch, et autres de nature semblable. Enfin, l'on applique successivement des sinapismes dans les diverses régions de l'abdomen; car les exutoires sont toujours utiles, comme révulsifs et dérivatifs, dans les diverses espèces de coliques.

Le plus efficace de tous les remèdes, au rapport de *Lind*, dans le *mal de ventre sec* (§. 289), c'est l'opium: il faut le prendre avec persévé-

rance, tant en lavement qu'en embrocations, jusqu'à ce que les spasmes et les souffrances aient diminué ; on donne alors un cathartique par la bouche, de manière à procurer des selles. Le traducteur de *Lind*, M. *Thion de la Chaume*, assure que cette pratique a eu le plus grand succès dans l'armée devant Gibraltar. Dans plusieurs autres cas semblables, qui, comme je l'ai dit, se sont présentés en Espagne, l'opium, à grandes doses, administré tant en lavement que par la bouche, pendant deux à trois jours, a été le seul moyen de conserver les malades, d'après ce que j'ai lu dans le récit de ces observations, et d'après ce que j'ai appris d'habiles praticiens espagnols, que j'ai interrogés sur cette maladie. *Lieutaud* n'a pas retiré de moins grands avantages de cette pratique dans la colique spasmodique de la Basse-Provence (*Synopsis, etc., tom. I, lib. I, sect. IV, pag.* 273).

Dans la *colique saturnine*, les opinions ont beaucoup varié sur le traitement le plus convenable, sans doute parce qu'elle a été confondue avec d'autres coliques, et que d'ailleurs la même médication ne convient pas dans tous les cas. C'est ce que j'ai vu à l'hôpital de la Charité de Paris, que j'ai suivi en 1787, 1788 et 1789, et où l'on sait qu'on donnait alors la préférence aux éméti-cathartiques : ces moyens réussissaient souvent en déterminant d'abondantes évacuations, et souvent aussi ils amenaient l'inflammation et la gangrène. *Stoll*,

conduit par la plénitude et la dureté du pouls dans cette colique, avait d'abord employé la saignée dans le principe du traitement; il y renonça par la suite, parce que souvent, après la saignée, le pouls redevenait encore plus dur, et qu'il survenait du délire, qu'il fallait faire cesser avec l'opium. Successivement, ayant observé que les malades qui avaient des évacuations par haut ou par bas, guérissaient plus facilement que ceux qui n'en avaient pas, quoique ces derniers souffrissent moins, *Stoll* associa les remèdes évacuans aux opiacés, continuant chez les convalescens, pendant plusieurs jours, l'usage seul de l'opium combiné avec les amers (*Rat. medend., tom. II, pag.* 256 *et seq.*).

La méthode de ce grand maître est aujourd'hui la plus généralement suivie. Je remarquerai seulement, 1.° que la saignée ne saurait être toujours exclue du traitement de cette colique, parce que les préparations de plomb produisent assez souvent des lésions de tissu d'une nature inflammatoire, qui exigent du moins l'application des sangsues sur le ventre ou à l'anus, pour calmer l'irritation et la douleur, avant d'administrer les évacuans; 2.° que, lorsque l'empoisonnement par le plomb est récent, la marche la plus rationnelle et la plus sûre est de commencer le traitement par l'émétique, réservant la méthode ordinaire, et les opiacés surtout, pour les cas déjà anciens.

Dans la *colique par les fruits verts, Citesius* et *Tronchin* ont recommandé, d'après leur expé-

rience, de commencer le traitement par une saignée du bras, ensuite par l'émétique, ayant soin de donner un narcotique le soir : les malades étaient purgés de deux jours l'un avec de doux laxatifs; on donnait des lavemens adoucissans, composés de lait, de bouillons de tripes, de solution de jaunes d'œufs, de mucilages, etc.; les boissons étaient de même nature; on insistait pareillement sur les demi-bains et les fomentations, et l'on assurait la convalescence par l'administration de légers toniques.

§. 298. Dans la convalescence du *choléra-morbus*, comme de la plupart des coliques où les forces ont éprouvé une grande dépression, tant par la violence et la durée de la douleur, que par l'abondance des évacuations, le régime diététique doit être surveillé avec beaucoup d'attention, de manière à relever les forces sans trop stimuler; car les organes digestifs conservent long-temps une grande susceptibilité d'irritation et par conséquent de renouvellement de ces mêmes accidens qu'on a eu bien de la peine à apaiser. Il faudra donc donner aux convalescens des substances de facile digestion, nutritives, mais en petite quantité, et plutôt souvent renouvelées; écarter de leurs repas tous les alimens flatueux, les viandes grasses, fumées, salées, de venaison, et surtout la chair fraîche de porc. Le vin pur ne doit être permis que fort tard, et lorsque la convalescence est bien assurée. On recommandera surtout d'éviter le froid des pieds, l'air du matin et du soir, et de rester

long-temps au soleil. On conseillera le séjour à la campagne, les distractions et les exercices modérés.

Pour se préserver du *mal de ventre sec*, les habitans des Indes occidentales et de la côte de Guinée portent toujours sur la peau des gilets de flanelle, et prennent journellement une infusion théiforme de gingembre. Je ne saurais que louer ces précautions, surtout celle du gilet; quant au gingembre, racine que plusieurs auteurs allemands ont pareillement recommandée, je la trouve trop active pour des convalescens, et, si les alimens ne suffisaient pas pour ranimer les forces, je lui préfèrerais des amers légèrement astringens, tels qu'une infusion à froid d'écorce du Pérou ou de racine de *columbo*, dont on vante également l'efficacité dans les Indes occidentales. Toutefois une demi-tasse de café sucré m'a paru, dans la plupart des cas de ma pratique, remplir admirablement bien les propriétés qu'on recherche dans les moyens pharmaceutiques. Par la même raison, je ne saurais approuver les préparations aromatiques, âcres et ferrugineuses, que la plupart des écrivains recommandent à l'envi, à la fin de leurs traitemens, pour garantir des rechutes de la colique, comme s'il était absolument impossible de s'en passer. Toutes ces substances doivent plutôt y disposer par la surexcitation qu'elles produisent, et à laquelle elles habituent des organes devenus très-sensibles. Il en est de même de l'alun, recommandé par *Perceval*, *Murray*,

Tronchin, *Grasshuys* et *Franck*, à la dose de vingt grains, avec autant de gomme arabique et de sucre : ces auteurs ont oublié que l'alun, à haute dose, est purgatif, et qu'en cette qualité il peut au contraire devenir une occasion prochaine de la maladie qu'on veut lui faire prévenir.

CHAPITRE IV.

NEUVIÈME ET DIXIÈME ESPÈCES.

De la fièvre et des affections catarrhales simples.

§. 299. Nous n'avons considéré jusqu'ici que les effets de l'air chaud et de l'air froid, abstraction faite de l'humidité : cette dernière, laquelle a si souvent lieu avec les calmes, ou avec les vents du sud et de l'ouest, unie au froid ou à la chaleur, est une cause bien plus fréquente encore de maladies épidémiques plus ou moins graves, suivant l'état des individus attaqués, et suivant la nature des substances dont l'air, indépendamment de l'eau, peut encore se trouver imprégné; circonstance qui sera traitée à part dans les sections suivantes.

C'est vers l'année 1716, c'est-à-dire, lorsqu'on a commencé des observations météorologiques suivies, qu'on s'est aperçu que les saisons devenaient plus chaudes et humides, et parfois froides et humides, ce qui a donné lieu parmi

les médecins à la création d'une constitution nouvelle, qui a été appelée *catarrhale*, laquelle a continué à dominer; et sous cet empire, qui sans doute n'existait pas moins avant l'époque que j'ai signalée, mais qui avait été moins observé, les émissions sanguines, si multipliées auparavant, commencèrent à déchoir, par la raison qu'on crut qu'elles ne réussissaient plus aussi bien. On n'a qu'à parcourir les écrits des auteurs des seizième et dix-septième siècles, de *Sennert* entre autres, pour se convaincre que les mêmes maladies ont régné bien antérieurement à l'époque dont nous venons de parler; et certes l'état hygrométrique du ciel, durant lequel se montre la constitution catarrhale, ne saurait être une chose nouvelle et dépendante de l'invention de nos instrumens météorologiques. Les personnes sensées s'étonnent avec raison qu'on n'ait pas fait attention que les vents du sud et de l'ouest, si nécessaires à la fertilité des campagnes, ont toujours été les plus fréquens depuis l'origine du monde, puisqu'ils sont une suite de la figure de la terre et de sa rotation sur son axe. Certes aussi, comme nous l'avons remarqué plus haut (§. 252), les variations périodiques de la température moyenne doivent influer sur les maladies, et par conséquent sur leur traitement : toutefois l'on ne saurait se former une idée plus fausse de leur nature, dans tel ou tel temps, tel ou tel pays, qu'en la jugeant d'après le traitement le plus usité. Le siècle de *Botal*, en effet, ferait penser qu'elles

étaient toutes inflammatoires; celui que nous venons de parcourir, qu'elles étaient toutes adynamiques; et celui dans lequel nous vivons, qu'elles sont toutes redevenues inflammatoires: ce qui est loin d'être exactement vrai. Quant à l'influence de l'humidité, ce que nous lisons dans les Épidémies d'*Hippocrate* et dans les écrits de tous les médecins observateurs, nous prouve qu'elle a toujours produit les mêmes effets morbides, différens suivant la saison, et le *maximum* et *minimum* de chaleur auxquels elle s'ajoutait; et ces écrits ne sont pas moins une preuve que, bien long-temps avant 1716, l'on s'était plaint, dans un grand nombre d'épidémies évidemment catarrhales, de l'inutilité et du danger de la saignée, à laquelle des hommes judicieux s'empressèrent de substituer d'autres médications.

Catarrhe et *fluxion* ont été deux mots synonymes pour les anciens; et vraiment nous ne pouvons nous dissimuler qu'il n'y ait toujours fluxion dans les maladies qui vont nous occuper dans ce chapitre et les suivans, tant de cette cinquième section que de la sixième; fluxion suivie de flux ou d'écoulement par les organes frappés de l'affection catarrhale: nous pouvons donc conserver cette dénomination en médecine, abstraction faite des tissus qui sont le siége de la maladie. Mais les anciens avaient fait, d'après l'observation, deux sortes de catarrhes: ils avaient admis un *catarrhe froid, pituiteux*, caractérisé par une sorte de roideur de tout le

corps, paresse à se remuer, pâleur du visage, froid à la tête, propension au sommeil, urines crues, etc.; symptômes qui duraient long-temps et qui renfermaient leurs fièvres *lypirie, épiale* et autres, dont le froid formait le caractère dominant : l'autre espèce était nommée *catarrhe chaud*, à cause que son cours était plus rapide et en même temps plus véhément; que d'ailleurs il avait lieu, quoique la température fût chaude. Nous verrons au chapitre suivant que cette distinction n'était pas imaginaire, car l'observation ne change pas, et que nos fièvres muqueuse et mésentérique ont un grand rapport avec les maladies observées par les anciens.

La tête, les yeux, les oreilles, les fosses nasales, gutturales; les voies digestives, aériennes, urinaires, génératrices; les glandes, les articulations; les muscles du dos, de la poitrine, des membres, etc., pouvant présenter simultanément ou séparément des symptômes plus ou moins alarmans d'affections graves qui ne tiennent qu'à cette constitution catarrhale, nous allons familiariser le lecteur avec ces affections, en commençant par le *catarrhe chaud*, ou produit durant un état chaud et humide de l'air. Nous ne saurions néanmoins considérer chaque organe en particulier, d'autant plus que nous devrons le faire quand les lésions de quelques-uns d'entre eux auront été le point principal de l'épidémie; mais nous commencerons par présenter les maladies catarrhales vues en général et dans leur état de simplicité.

§. 300. Il arrive dans certaines années, que tout à coup et presque en même temps, dans le même jour, plusieurs habitans d'un même lieu, qui paraissaient la veille se bien porter, sont pris, les uns la nuit, les autres le matin en se levant, d'autres sur le soir, d'abord d'engourdissement dans les membres, de lassitude dans le dos, de faiblesse générale; puis comme d'un brouillard à la tête, de vertiges, d'horripilations vagues, auxquelles succède un frisson assez fort, suivi de chaleur, d'insomnie ou d'assoupissement et chez quelques-uns de céphalalgie assez intense, de trouble dans les idées ou même de délire : chez un grand nombre, langue sale, bouche amère, nausées, vomituritions et vomissement : presque chez tous, coryza, violens éternûemens, larmoiement, rougeur des paupières, voix rauque, douleur à la gorge, gonflement des glandes de la mâchoire, du cou, des amygdales; toux sèche, quelquefois avec crachement de sang : chez quelques sujets, et dans certaines épidémies, oppression de poitrine, et douleurs vagues comme pleuritiques; de même aussi, des rougeurs à la peau, surtout à la poitrine, qui paraissent et disparaissent avec ou sans desquamation de l'épiderme. Les jeunes sujets qui ont la poitrine faible, ont toujours le goût du sang à la bouche. L'hémoptysie et les palpitations, précédées du froid et du spasme des extrémités, y sont très-fréquentes. Les hémorrhoïdaires sont plus fatigués que de coutume, et plusieurs femmes se trou-

vent, contre l'ordinaire, attaquées de leucorrhée. Les personnes avancées en âge éprouvent alors, ainsi que cela m'arrive à moi-même, des difficultés d'uriner. Lorsque c'est la tête qui est prise, le pouls est plein, large, peu serré, plutôt lent que fréquent; dans les douleurs de poitrine, il est fréquent, petit et mou chez quelques-uns, grand et un peu dur chez d'autres, mais sans fixité et jamais aussi dur que dans la pleurésie vraie. Les urines sont crues, aqueuses au commencement, ensuite troubles, épaisses, rougeâtres, d'une odeur acide particulière. Le sang, quand il arrive qu'on en tire, est quelquefois couenneux; mais le plus souvent il est naturel.

J'ai parlé de ces accidens sans faire mention de la fièvre : j'ai eu en effet un grand nombre d'exemples de catarrhes occupant la tête, et donnant l'alarme aux malades et à leurs familles, sans la moindre apparence de fièvre; mais le plus souvent il y en a. Éphémère chez quelques-uns, et se terminant par d'abondantes sueurs, elle dure davantage dans la plupart des cas, et se présente avec rémission presque entière le matin, et redoublement de tous les symptômes le soir et dans la nuit. Très-souvent, au troisième, quatrième ou cinquième jour, après un frisson et de violens tremblemens, auxquels succèdent une chaleur ardente et le délire, il survient une sueur abondante, visqueuse, d'une odeur aigre, ou des pustules aux lèvres; les urines déposent un sédiment bri-

queté, et la fièvre disparaît avec tout son appareil de symptômes, excepté la toux, qui subsiste encore chez plusieurs sujets et donne lieu à des crachats glutineux abondans.

Telle est du reste la variété des accidens des affections catarrhales, chaudes et froides, lesquelles sont aujourd'hui ce que nous avons de plus épidémique en Europe, que les uns n'en sont pas détournés de leurs occupations, et que d'autres sont malades plus ou moins long-temps, plus ou moins gravement, selon leur manière de vivre et de se traiter. Je dis, *ce qu'il y a de plus épidémique*, car je les ai presque observées tous les ans depuis trente ans; et depuis l'année 1816, que je fais le service de l'infirmerie du collége royal de Strasbourg, sur un nombre annuel et moyen de deux cents malades portés sur mes registres, appartenant tant aux élèves du collége et de la classe normale qu'aux employés de ces établissemens, je trouve tous les ans plus de la moitié de fièvres et affections catarrhales. Dans les derniers trois mois surtout, Décembre 1821, Janvier et Février 1822, les élèves du collége m'en ont fourni des exemples nombreux et inusités. J'ai eu à traiter des délires aigus, des convulsions, des espèces de folies et de manies, des ophthalmies, des douleurs et des tumeurs aux articulations, des affections vermineuses, des fièvres rouges, qu'on aurait prises pour la rougeole ou la scarlatine, des miliaires, etc., qui toutes cédaient, comme par en-

chantement, à mon traitement usité, et les enfans retournaient à l'étude au bout de trois jours. Je n'ai eu que deux seuls exemples d'un plus long séjour à l'infirmerie, dont je vais rapporter ici le premier, réservant l'autre, que j'ai recueilli en 1823, pour la section où je traiterai des fausses péripneumonies.

Dans la nuit du 14 au 15 Février 1822, trois élèves de quinze à seize ans, déjà dans les hautes classes, furent réveillés par des frissons, tremblemens, et autres symptômes de la fièvre catarrhale. A ma visite, je leur trouvai le visage, le cou et la poitrine couverts de taches rouges, mais très-pâles et disparaissant à vue chez l'un d'eux, nommé *Trombert*, de Saverne. Le soir, cet élève fut atteint d'une véritable entérite, qui exigea un traitement antiphlogistique très-actif. Toutes les taches avaient disparu, le visage seul était rouge et gonflé; point d'urines ni de selles. Le malade m'apprit que le 14, au retour de la promenade, il avait mangé de la *choux-croute* et du boudin froids, ce qui avait pu lui donner une indigestion, et avait empêché la phlegmasie de se porter à la peau et l'avait fixée aux intestins. Les deux autres furent guéris au bout de trois jours, et *Trombert* n'entra en pleine convalescence que le neuvième, après tous les signes judicatoires.

§. 301. Les maladies qui nous occupent règnent spécialement dans les hivers pluvieux, plutôt que froids, lors des dégels et dans les deux saisons du printemps et de l'automne, à

cause des vicissitudes de la température; elles deviennent surtout générales lors du passage d'une température chaude à une température froide et humide, et réciproquement, durant le long règne des vents du sud-ouest, époque où elles paraissent avoir une grande liaison avec la diminution de la pesanteur de l'air, qui est ordinairement moindre durant le souffle violent de ces vents, à en juger par ce qui est arrivé durant l'hiver de 1821 à 1822.

Cette saison, en effet, a été remarquable par sa température généralement douce dans tout le Nord de l'Europe, par les vents du sud et de l'ouest, qui ont soufflé avec opiniâtreté, et par sa grande humidité. Le thermomètre de *Réaumur*, qui était descendu à Strasbourg dans l'hiver précédent à onze degrés sous glace, n'a été qu'à deux degrés pendant les premiers jours de Janvier 1822, et s'est soutenu constamment, depuis cette époque jusqu'au 4 Mars, de deux à sept degrés au-dessus du terme de congélation, à l'ombre et au nord, au point que, passant près de fossés d'eaux stagnantes, remplis de végétaux, j'ai déjà pu en sentir la décomposition, ce qui a commencé à donner naissance aux fièvres intermittentes. Mais le phénomène le plus remarquable a été l'abaissement rapide du mercure dans le baromètre. Cet instrument s'était soutenu à Strasbourg, à Genève, et dans tous les lieux dont j'ai eu connaissance, à trois et à quatre lignes au-dessous de sa hauteur moyenne; à Strasbourg, par exemple, à vingt-sept pouces, cinq, six, sept lignes,

et à Genève, environ vingt-six pouces onze lignes; lorsque le 24 Décembre, jour du renouvellement de la lune, il commença à descendre au lever du soleil, puis à minuit il tomba rapidement, à Strasbourg, à vingt-six pouces neuf lignes, et à Genève, à vingt-cinq pouces huit lignes, le thermomètre étant à dix degrés sur zéro, l'hygromètre à cheveu à quatre-vingt-huit degrés, et par un vent sud-ouest très-fort, sans autres accidens, à Strasbourg, mais à Genève avec tonnerre, pluie et grêle.

D'après les renseignemens qui sont parvenus successivement à notre connaissance, cet abaissement rapide a été observé généralement, à Dieppe, à Udine, à Fougère, à Trieste, à Nantes, à Brest, à Lyon, à Bourg en Bresse, au grand Saint-Bernard, à Gênes, et autres lieux (Bibliothèque universelle, tome 19.e, page 21), sans qu'il ait été accompagné d'aucun dérangement grave dans la santé publique.

Le même phénomène a été remarqué cinq fois par feu M. *Deluc*, de 1763 à 1791; et, d'une autre part, on a aussi des observations d'élévation extraordinaire du même instrument, faites par les météorologistes, entre autres par M. *Howard*, qui s'en occupe à Stratford, au nord de Londres (Bibl. univ., tom. 18.e, pag. 267 et 321). La seule influence notable que ces grandes variations dans la pesanteur de l'air aient exercée sur l'économie animale, a été sous le rapport de la production de maladies catarrhales, même légères. Dans plusieurs villages du canton de

Genève, les animaux dans les étables et les volailles donnèrent des signes visibles d'inquiétude et de terreur; et nous n'avons rien observé d'analogue dans le pays où nous vivons. Nous avons consulté les listes de mortalité des 24 et 25 Décembre : elles n'étaient pas plus chargées que de coutume; et nous devons confesser que les maladies les plus graves du collége royal n'ont eu lieu que dans le mois de Février suivant, mois où le baromètre s'est soutenu à vingt-sept pouces, huit, neuf, dix lignes, mais toujours avec le règne du sud-ouest; de manière qu'on peut affirmer seulement que les maladies en question coïncident plus particulièrement avec ce vent.

Nous sommes aises de consigner ici, quoique ce soit une espèce de hors-d'œuvre, que, tandis que l'hiver était si doux dans le Nord, il n'en était pas de même dans le Midi. Les papiers publics nous ont appris que la première moitié de Janvier 1822 a été très-froide à Naples, qu'il y est tombé beaucoup de neige, et que le Vésuve en a été couvert; ce qui a donné vraisemblablement des maladies inflammatoires dans ce pays.

§. 302. Cette influence s'exerce directement, à n'en pas douter, sur les surfaces muqueuses des voies de l'olfaction, de la digestion et de la respiration, produisant un gonflement dans les cryptes muqueux, quelquefois avec surexcitation, d'autres fois avec affaiblissement, et déterminant une abondante sécrétion de

matière, laquelle diffère par la couleur, l'odeur, le goût et la consistance, du mucus ordinaire, et annonçant par conséquent une altération de sécrétion qui suppose celle de l'organe sécréteur.

Je serais porté à croire, d'après ce que j'ai observé plus de cent fois sur ma propre personne, qu'un effet de cette altération de la consistance normale des membranes muqueuses est aussi de favoriser une excrétion notable de gaz : en effet, je puis toujours prédire mon état catarrhal du lendemain, quand, pendant la nuit, j'éprouve des coliques venteuses à l'estomac et aux intestins ; je suis alors éveillé de bonne heure par le besoin d'uriner, et j'éprouve un embarras considérable dans toute l'étendue des fosses nasales, des sinus frontaux, de l'arrière-bouche et du canal digestif, qui ne fait plus ses fonctions accoutumées. Au surplus, il faut aussi convenir que c'est principalement par des efflorescences cutanées que bien des individus s'aperçoivent de l'altération des fonctions de ce tissu immense appelé muqueux.

Les considérations sur ces tissus, de MM. *Cruvillhier*, *Caffin* et *Desruelles*, qui veulent que la portion folliculaire soit le siége du catarrhe, le réseau vasculaire celui de l'érisypèle, des entérites, des coliques sèches et autres maux non accompagnés d'excrétion ; le tissu cellulaire, celui du phlegmon, ou d'une inflammation plus profonde : ces considérations, dis-je, qui sont séduisantes en spéculation, ne rendent

pas compte de tous les faits. Nous voyons, 1.° que toutes ces portions communiquent ensemble, et que les maladies se succèdent suivant les causes et les dispositions; 2.° que les affections catarrhales ne sont pas toutes suivies de flux; mais qu'elles produisent, au contraire, des exanthèmes : d'où il s'ensuivrait que le réseau vasculaire des muqueuses serait celui de leurs tissus qui aurait été affecté primitivement, tandis que pourtant, 3.°, les autopsies cadavériques, dont nous avons nous-même pratiqué un grand nombre, nous montrent, à la suite des affections catarrhales, ce réseau tantôt rougi par places, ce qui a surtout lieu dans une imperfection d'éruption cutanée, tantôt entièrement pâle; tantôt les follicules (qu'on voit difficilement dans l'état naturel) sont développés avec des traces d'inflammation, et tantôt ce développement a lieu sans inflammation, sous une couche de mucus grisâtre et odorant; tantôt aussi il n'y a rien de tout cela : d'où nous avons été conduit à penser que c'est particulièrement sur l'observation des symptômes, et sur les bons et les mauvais effets des médications usitées, que le médecin doit baser sa pratique.

§. 303. Une chose qui m'a toujours frappé, comme je l'ai déjà dit dans un des chapitres précédens, c'est que les voies digestives sont constamment affectées dans le catarrhe, ce qui est manifeste tant par la perte de l'appétit, que par la couleur blanche ou jaunâtre de la langue; et ce qui fait que les évacuans des premières

voies sont presque universellement indiqués et soulagent le plus immédiatement, effet qui ne s'accorde pas avec une opinion préconçue d'*irritation.* Il en résulte, ce me semble, la démonstration que, dans le plus grand nombre des cas, l'estomac est le viscère spécialement affecté, et que les lésions apparentes des organes, même des plus éloignés, ne sont pour la plupart que les résultats sympathiques de cette affection primitive.

Ce ne sont pas, au reste, les seules membranes muqueuses qui sont, comme on l'a dit, le siége de la maladie; le système circulatoire surtout y participe également. Le pouls est large et ondoyant, la respiration est plus pénible, les muscles sont fatigués, les hémorrhagies se montrent avec facilité chez ceux qui y sont disposés; et moi-même, parcourant les campagnes sous le soufle continuel du sud-ouest, j'ai éprouvé ces accidens; j'ai eu souvent le goût du sang à la bouche, et j'ai rendu des crachats qui en étaient teints. J'avais ressenti la même chose sur des hauteurs de douze à quinze cents ou plus de toises : d'où résulte pour moi l'idée que l'état physique de l'air qui produit les affections catarrhales simples, agit sur les corps vivans comme une ventouse; qu'il dilate et raréfie, ce qui a également lieu sur les cryptes des membranes muqueuses, sans qu'il y ait besoin ici de supposer une irritation; que les effets, enfin, de cette constitution sont semblables à ceux de la chaleur humide du printemps, qui développe

les graines, les racines et les tiges, et qui couvre la terre d'êtres cachés auparavant dans son sein; et, certes, nous verrons ailleurs cette constitution favoriser non moins l'apparition de tous les exanthèmes spécifiques.

Ma manière de voir diffère par conséquent de celle de plusieurs auteurs, dont les écrits sont d'ailleurs justement célèbres : n'ayant eu égard qu'à l'augmentation de sécrétion des membranes muqueuses, dont, suivant eux, l'unique cause était le froid qui, diminuant la transpiration, en refoulait l'humeur vers ces membranes et vers les glandes, ils se sont privés de l'avantage de considérer le catarrhe sous tous ses points de vue; et tandis que, d'une part, *Stoll* n'a vu que la bile dans ces affections, les auteurs dont je parle n'ont vu que l'irritation des glandes et des membranes (fièvre adéno-méningée), et ont ainsi confondu des causes et des effets entièrement différens.

§. 304. Le catarrhe est-il *contagieux?* Nous avons examiné avec attention les opinions de *Cabanis*, *Cullen* et autres en faveur de cette contagion; opinion que nous avions été tenté d'embrasser d'après leur autorité. Ces savans écrivains ont eu sans doute de bonnes raisons pour émettre cet avis, et il n'est peut-être pas impossible que les matières excrétées et si fort altérées aient pu communiquer la même maladie dans quelques circonstances; mais nous devons avouer que nous n'avons jamais pu remarquer rien de semblable, ni dans les hôpitaux des pays chauds où nous

avons servi, ni à l'infirmerie du collége royal de Strasbourg. L'on a avancé en faveur de la contagion, 1.° la rapidité de l'expansion des maladies catarrhales parmi les familles vivant sous le même toit, 2.° la nature contagieuse de l'ozène virulente des chevaux dans leur espèce; mais, lorsqu'une cause pathogénique est générale, comme l'est celle de la maladie en question, il n'est pas étonnant que son effet se montre avec rapidité chez tous les sujets qui y sont disposés, sans qu'il soit besoin de recourir à la contagion. L'ozène des chevaux pourrait bien être une maladie différente du catarrhe, et ne peut, d'ailleurs, servir de preuve quand il s'agit d'une maladie humaine. Mais ce qui servirait de justification à l'opinion en faveur de la contagion, serait la complication assez fréquente des maladies catarrhales avec le typhus et autres affections réellement contagieuses; encore, dans ce cas, ce serait à la complication et non au catarrhe en lui-même qu'il faudrait attribuer cette propriété.

§. 305. Relativement à la *prédisposition* dont je viens de parler, nous sommes bien forcés à la regarder comme indispensable, lorsque nous considérons qu'une cause aussi générale que l'état humide de l'air devrait rendre malade, dans un même pays ou dans le même établissement, la population tout entière. A dire vrai, il est des épidémies où l'on entend tousser tous ceux qu'on rencontre dans les rues; mais le mal se borne ordinairement à un peu de rhume, et il

n'y a jamais qu'une fraction de la population qui éprouve les autres symptômes que j'ai décrits. J'observe tous les ans dans le collége, qu'il n'y a guère que le quart, et moins encore, des élèves qui soient pris des affections catarrhales; que ce sont presque toujours les mêmes, ceux qui sont délicats et qui ont la poitrine faible : tous les autres se portent bien et conservent leur appétit. Il en est de même partout ailleurs : les sujets robustes s'aperçoivent fort peu de cette constitution morbide.

Nous remarquons, quant aux âges, que les deux premières enfances et la vieillesse y sont particulièrement sujettes; quant aux sexes, que les femmes y sont beaucoup plus exposées que l'homme, surtout durant la gestation : dans la constitution physique, que ce sont les individus à fibre lâche et ceux sujets à l'hystérie et à l'hypocondrie; dans les professions et les genres de vie, que ce sont les personnes qui pratiquent des professions sédentaires, qui vont peu au grand air, qui s'écoutent beaucoup, qui exercent bien plus leurs facultés intellectuelles que leurs facultés physiques, qui se surchargent de vêtemens et qui abreuvent leur estomac de boissons tièdes.

§. 306. Cependant, quant au pronostic, malgré le grand appareil de symptômes que présentent les affections catarrhales épidémiques, il y a très-peu de mortalité, à moins d'un mauvais traitement; de plus de quatre mille personnes que j'ai pu en avoir soignées

dans différens pays, je ne me rappelle pas d'avoir perdu un seul malade.

De tous les temps les historiens des épidémies ont remarqué avec étonnement, pour n'avoir pas su en démêler la cause, que les maladies catarrhales, quoique extrêmement répandues, ont été souvent sans malignité, tandis que, dans d'autres occasions, elles faisaient beaucoup de ravages. Ainsi, dans la fièvre de ce genre qui fut si commune en Europe de 1728 à 1731, *Charles-Fréderic Lœw*, historien de cette fièvre, rapporte que plus de soixante mille personnes en furent attaquées à Vienne en Autriche, dans les mois de Novembre et de Décembre 1729, et que peu, néanmoins, y succombèrent, non plus qu'en Suisse, où elle n'était pas moins épidémique. D'une autre part, témoins de faits contraires, *Fréderic Hoffmann* et *Morgagni* avertissaient les praticiens de leur temps de ne pas se laisser séduire par l'idée de bénignité attachée au mot *catarrhal*, mais de se tenir toujours en observation, parce que la maladie est tantôt bénigne et tantôt maligne, ce qu'il n'est pas très-facile de distinguer dès le principe, à cause de la presqu'identité des symptômes d'invasion; et nous apprenons du même *Fréderic Lœw*, que, tandis que la maladie était si peu redoutable à Vienne, elle faisait de grands ravages à Paris, à Ferrare, à Bologne, à Ravenne, à Amsterdam, Brunswic, Dresde, etc., et qu'à Vienne même, où elle reparut en 1730, on perdit huit mille quatre cent quatre-vingt-treize

malades : anomalies dont les causes seront exposées à la section suivante.

Au danger de cette incertitude nous devons ajouter, 1.°, qu'après plusieurs mois de durée de l'épidémie l'on observe que diverses personnes périssent de pulmonie, et que ceux qui ont eu des maladies de poitrine ou les poumons faibles, sont très-incommodés des affections catarrhales les plus simples ; 2.° que les femmes enceintes, lesquelles, dans cet état, éprouvent assez souvent dans la région lombaire et au bas-ventre des douleurs plus ou moins vives, sentent exaspérer ces douleurs par les efforts de la toux, qui, si elle est violente et continue, les fait communément avorter; 3.° que les vieillards succombent fréquemment à ces affections, lorsque déjà ils avaient la respiration gênée, et que les enfans en contractent des hernies et se trouvent exposés au catarrhe suffocant, au croup et à la diarrhée; 4.° que les sujets d'un caractère timide, craintif, ou d'un tempérament faible et délicat, éprouvent facilement, durant les constitutions catarrhales, un état de prostration et d'anxiété précordiales; les hystériques et les hypocondriaques, une sensation continuelle de froid aux reins et à la suture sagittale; que les calculeux sont plus disposés au vomissement, et aux douleurs pongitives aux reins et à la vessie, etc.

Toutefois, il faut convenir que plusieurs personnes se trouvent beaucoup mieux après la guérison d'une maladie catarrhale qu'avant son

invasion; qu'elles sont plus légères, plus fortes, plus aptes à l'exercice de toutes les fonctions : c'est ce que j'ai éprouvé moi-même plusieurs fois; de là ce préjugé si souvent funeste, *que les rhumes sont salutaires* et qu'on ne doit pas leur opposer de remèdes. Il est, en effet, vraisemblable qu'une fièvre catarrhale légère, en augmentant le cours de certaines excrétions, débarrasse le corps de plusieurs humeurs nuisibles par leur quantité ou leur qualité; mais ceci ne doit pas s'entendre des rhumes de poitrine, qui sont toujours dangereux, non plus que du catarrhe *froid* du chapitre suivant, après lequel il y a toujours, pendant quelque temps, une débilité plus ou moins grande et de l'inappétence. D'ailleurs, nous sommes forcés encore de convenir que ces répétitions d'indispositions légères finissent par user les forces de la vie, à mesure qu'on vieillit.

§. 307. Le *traitement* de la fièvre et des affections catarrhales simples est par lui-même peu compliqué : le premier jour, régime, limonade cuite, pédiluve; le lendemain matin, un vomitif antimonié, et l'après-midi, trois à quatre tasses d'infusion de fleurs de camomille romaine. Telle est toute la médecine que je fais depuis huit ans pour cette maladie au collége royal de Strasbourg, avec laquelle les élèves guérissent promptement et sans qu'il me soit encore arrivé aucun de ces accidens que les novateurs pourraient attribuer à la négligence de la théorie de l'irritation. Déjà les mêmes succès avaient

couronné cette pratique simple à l'hôpital et dans le canton de Martigues, où les maladies décrites par *Stoll* régnaient toutes les années, et que je vis bien être catarrhales et non des fièvres bilieuses. Souvent j'ai voulu épargner l'émétique à des malades qui ne présentaient qu'un embarras dans la poitrine avec douleur et toux, langue plutôt rouge que pâle ou chargée; et je m'en suis toujours repenti, la maladie traînant en longueur et refusant plus tard de céder à l'administration de ce remède : phénomènes qui m'ont convaincu que les maux de poitrine étaient entièrement symptomatiques de l'état de l'estomac. Je suis rarement obligé de donner ensuite des purgatifs; et ceux-ci d'ailleurs (lorsque par timidité ou par une raison quelconque l'on veut épargner à un malade l'action qu'il redoute de l'émétique) ne remplacent jamais ce remède. Quelquefois, mais rarement, je fais prendre aux convalescens, pendant quelques jours, une tasse, tous les matins, d'infusion amère, mais en les rendant en même temps à la vie commune.

Les récidives sont extrêmement rares, et je me suis souvent demandé pourquoi, avec le même état de l'atmosphère qui atteint chaque jour de nouveaux sujets, ceux qui ont vomi restent à l'abri de son influence. C'est que, dans ma manière de voir, l'émétique (car l'ipécacuanha n'opère pas le même bien), après avoir imprimé une grande secousse générale, après avoir évacué les premières voies par haut et

par bas, amène une douce moiteur, qui rétablit l'équilibre général et suspend la susceptibilité morbide des membranes muqueuses : gêne dans la respiration, sueur profuse, taches à la peau, douleurs vagues, urines troubles, etc., tous ces symptômes qui existaient encore le matin, ont disparu le soir, et le convalescent se trouve rangé, plus ou moins long-temps, dans la classe des non-impressionnables.

Les émissions sanguines doivent-elles être bannies du traitement de ces maladies? et dans quel cas peut-on affirmer que tel ou tel remède ne conviendra jamais? N'est-ce pas raisonner comme le vulgaire, qui proclame que telle médication tue ou guérit toujours? Chez les sujets pléthoriques, où la pléthore est encore augmentée par la raréfaction, il faut saigner avant de donner l'émétique, sous peine de produire une inflammation. Je l'ai fait hardiment aux Martigues, nonobstant la clameur qui répandait que, dans la même maladie qui régnait à Marseille et à Toulouse, la saignée avait fait périr beaucoup de monde. Je l'ai fait à l'infirmerie du collége de Strasbourg, sur des sujets de la classe normale (apprentis maîtres d'école), jeunes paysans de vingt à vingt-cinq ans, robustes et gros mangeurs; et je n'ai triomphé de la maladie de l'élève *Trombert* (§. 300) que par l'application de plusieurs sangsues au bas-ventre, et par celle d'un vésicatoire au même endroit, quand les plaies des piqûres ont été guéries.

Les affections catarrhales des vieillards ne requièrent pas moins l'administration des vomitifs ; mais ensuite il faut songer à fortifier. L'emploi banal que l'on fait des purgatifs alternés avec les béchiques et les loochs pour les malades de cet âge, ne fait que les entraîner vers une ruine plus prochaine. C'est ce que j'ai appris pour la première fois à l'hôpital militaire de Grenoble, en 1793. Je n'avais presque dans mes salles que des invalides qui toussaient et qui crachaient de tous les côtés, sans être soulagés par la médecine vulgaire : je m'avisai de les mieux nourrir et de leur faire prendre, matin et soir, un verre de décoction de quinquina, et le succès surpassa mes espérances. L'écorce du Pérou est fort souvent un bon remède dans ces affections, autant par la raison que je viens d'exprimer, que parce que les fièvres d'accès s'associent facilement aux fièvres catarrhales. Je ne saurais dire combien j'en ai terminé par le secours de cette écorce : je consignerai seulement ici un fait qui m'a frappé. Me trouvant à Paris en 1800 (année de grippe), je fus appelé par un adjoint municipal de la ville de Nice, logé dans le même hôtel que moi, que je trouvai presque suffoqué, et rendant à pleines cuvettes un mucus écumeux coloré en *bleu indigo*. J'ordonnai une potion antispasmodique, qui soulagea, et le matin du jour suivant cet homme était bien; mais vers midi la fièvre catarrhale le reprit; et à la même heure que la veille (à sept heures du soir), nouvelle

suffocation, et expectoration encore plus abondante de l'humeur bleue. (J'ai souvent trouvé dans les cadavres le siége de cette humeur dans de grosses glandes bleuâtres qui entourent l'œsophage et la trachée-artère.) Je prescrivis pour le lendemain une once de quinquina en poudre, à prendre en quatre prises, que cet homme indocile ne prit pas, parce qu'il se trouvait mieux. Le soir de ce jour, retour bien plus alarmant des symptômes, qui commanda l'obéissance. Deux onces de cette écorce terminèrent la maladie, et j'ai revu cet officier municipal à Nice, se portant très-bien et n'ayant aucune maladie de poitrine.

Les maladies catarrhales de la tête sont les plus difficiles de toutes à guérir. Il a régné, comme nous l'apprenons de *Houlier* (*Hollerius*), dans le quinzième et le sixième siècles, des épidémies de céphalalgies violentes, accompagnées de vertiges, trouble des fonctions, suivies de parotides, et de la mort d'un grand nombre d'individus, laquelle arrivait si promptement qu'on donna à la maladie le nom de *trousse-galant*, qu'on a ensuite réservé au *choléra-morbus*. *Valériola*, *Fernel* et autres ont aussi décrit une épidémie de ce genre, qui s'est montrée en France et en Allemagne en 1657. Elle commençait, disent-ils, à l'improviste, par une grande douleur de tête, difficulté de respirer, voix rauque; puis frisson, fièvre, toux, menace de suffocation, grande prostration, inappétence, insomnie. Elle attaquait les personnes de tout âge, de

tout sexe et de tout rang, et se jugeait le septième ou le quatorzième jour par une expectoration abondante. Elle ne fut mortelle que pour les enfans et pour ceux qui mirent en usage les saignées et les purgatifs. Le peuple, persuadé que c'était un air qui attaquait la tête, avait soin de se la couvrir d'un capuchon, ce qui fit donner à la maladie le nom de *coqueluche*, réservé ensuite uniquement à l'angine convulsive.

Je n'ai pas vu d'épidémies de cette nature (elles appartiennent plus proprement aux maladies de la section suivante); mais j'ai eu très-souvent occasion d'observer, parmi les affections catarrhales simples, des céphalalgies très-pénibles, survenues inopinément au milieu de la santé, occasionées par l'engorgement de la membrane qui tapisse les fosses nasales, les sinus frontaux et maxillaires, ce qui arrive aux animaux comme à l'homme. Elles se composaient de douleurs obtuses sur tout le derrière de la tête, de la perte complète de l'odorat et du pouvoir de se moucher, accompagnées de prostration des forces, de sueurs froides et de défaillance dans la position verticale; respiration suspirieuse, pouls petit et lent, et froid le long du rachis : état très-désagréable et qui produit une mélancolie profonde. Des fumigations dans les narines avec la vapeur de l'infusion de fleurs de sureau, des pédiluves aiguisés et des boissons légèrement sudorifiques, suffisent à la longue pour guérir ce catarrhe. Mais le remède qui m'a le plus promptement réussi, lorsque le

malade éprouve constamment un grand froid à la tête, remède des femmes du Midi de la France, c'est d'envelopper la tête d'une serviette dans laquelle on place entre deux linges une couche épaisse de son récemment torréfié : cette chaleur exerce réellement alors une propriété discussive.

§. 508. Peut-on se soustraire à l'influence d'une constitution catarrhale? Cela paraît difficile. Cependant, en examinant quels sont les individus qui supportent le mieux cette influence, on verra que ce sont ceux qui sont sans cesse exposés au grand air, et qu'au contraire ceux qui prennent le plus de précautions en souffrent le plus souvent. De ce fait nous devons tirer l'induction naturelle, qu'on ne doit pas s'attendre à être garanti de ces maladies par le soin de se tenir toujours au chaud, de se bien couvrir, d'user de boissons tièdes, dites béchiques et pectorales : cette vapeur tiède dont on s'environne, affaiblit tout le corps et surtout les poumons.

Je ne doute pas que l'habitude actuelle de nourrir continuellement les bêtes à cornes à l'étable avec des fourrages artificiels, ne soit la principale cause de la pulmonie à laquelle ces animaux sont devenus extrêmement sujets. L'on doit, au contraire, pour se mettre le plus possible à l'abri des maladies catarrhales, se familiariser avec le grand air, fuir les chambres chaudes, coucher au froid, c'est-a-dire, dans une température modérée; user le moins possible de boissons chaudes, ne pas trop se cou-

vrir; être sobre dans ses repas; prendre de temps à autre des bains froids, et faire chaque jour au grand air un certain exercice d'une ou de plusieurs heures : conseils, d'ailleurs, d'une utilité relative à la force de chaque tempérament, mais dont j'ai vu constamment de bons effets dans les diverses épidémies que j'ai observées de maladies catarrhales.

CHAPITRE V.

ONZIÈME ET DOUZIÈME ESPÈCES.

De la fièvre dite muqueuse, pituiteuse, mésentérique, *etc., simple et compliquée.*

§. 309. *Affection catarrhale froide* de tout le corps, et spécialement des organes muqueux; d'une durée beaucoup plus longue que la précédente; produisant un grand abattement, un grand découragement, avec des flux, des aphthes, des engorgemens et autres accidens divers : origine assez fréquente de ce qu'on a nommé *fièvre lente nerveuse,* qui est toujours produite par le froid humide.

La plupart des auteurs, sans en excepter l'illustre *Franck,* ont eu une idée bien imparfaite de la maladie dont nous allons traiter, en ne la considérant que comme variété de la fièvre gastrique; inconvenance que nous avons déjà signalée (§. 137). Dans sa belle Description de l'épidémie de Gœttingue, de 1760,

Wagler a très-bien fait sentir cette différence, et a intitulé son Traité *De morbo mucoso*, au lieu de n'avoir égard qu'à l'affection gastrique, qui n'est qu'un symptôme, qu'un de ces effets nombreux que l'universalité des organes éprouve de l'état morbide général. Il a très-bien indiqué aussi les distinctions à poser dans cet état, dans sa simplicité et dans ses complications, distinction qui a échappé à *Huxham* dans son beau Traité de la fièvre nerveuse, et que n'ont pas faite non plus ceux qui ont décrit des épidémies de 1815 et 1816, où l'on voit évidemment tantôt le mélange de la fièvre des camps, tantôt celui des miasmes marécageux avec la maladie muqueuse. On ne peut pas non plus confondre une affection si lente avec la rapidité, la marche et la vivacité de celles qui ont été décrites précédemment; difficulté déjà bien sentie par les anciens, et qui a fourni à *Galien* l'idée d'établir la bile comme moteur de ces dernières, et la pituite comme moteur de celle qui nous occupe à présent : d'où ressort la nécessité d'étudier l'action des causes qui produisent des maladies différentes, et la nécessité, par conséquent, si l'on veut être grand médecin, de maintenir les entités, lesquelles existent malgré nous et malgré le ridicule dont cherchent à les couvrir les novateurs.

§. 510. Il est rare qu'il n'y ait pas des préludes qui annoncent plusieurs jours à l'avance la maladie en question : le sommeil des nuits est moins réparateur, et l'on se réveille tout en-

gourdi, triste et fatigué; souvent ce sommeil est pénible, agité, troublé par des songes qu'on ne se rappelle pas, ou, chez les gens déjà un peu avancés en âge, par le besoin d'uriner; le palais et la langue sont tapissés d'une couche blanche, quelquefois avec une ligne brune sur le dos de la langue; l'appétit est diminué, et il y a de fréquentes éructations inodores, suivies d'un afflux de mucosités insipides, quelquefois acides. L'on mange encore; mais après le repas l'on éprouve comme une indigestion, une plénitude dans l'abdomen, des flatuosités; l'on est nonchalant, assoupi, endormi, et l'on ronfle facilement si l'on obéit à cette tendance. Les selles sont irrégulières et ne satisfont pas; les urines sont crues, mousseuses; on éprouve le besoin d'en rendre souvent, besoin qu'on ne peut pas toujours satisfaire. Cependant après quelques jours il survient des horripilations et des chaleurs vagues, accompagnées tantôt de petites sueurs, tantôt de sécheresse et de saleté de la peau. La tête devient de plus en plus lourde et pesante, ce qui s'accompagne de tintement et de bourdonnement d'oreilles, et de la diminution de la mémoire. Le ventre devient tendu, douloureux au contact, et il survient souvent une diarrhée muqueuse, glaireuse, qui ne soulage pas; d'autres fois l'on rejette de temps en temps, par le vomissement, une matière analogue, d'un goût insipide, acide, amer. L'on éprouve successivement une sorte de gêne dans la déglutition, de l'anxiété, de l'oppression, de

la toux, des douleurs articulaires, et le gosier, ainsi que la bouche, se tapissent d'aphthes nombreux, qui disparaissent souvent pour quelques heures et reparaissent ensuite.

Tout cet appareil de symptômes peut marcher pendant plusieurs jours, sans produire l'état morbide qu'on a coutume d'appeler *fièvre*. Le pouls, en effet, est lent et faible, quelquefois plein et légèrement dur : toutefois on pressent cette altération générale de l'économie par les frissons qui alternent avec la chaleur et de petites sueurs, par la langueur des forces et les douleurs des membres, qui augmentent régulièrement vers la nuit. Cette exacerbation ne tarde pas à se prononcer davantage tous les soirs ou tous les deux jours, avec une rémission, le matin, qui se raccourcit de plus en plus pour passer au type continu. Le météorisme et la douleur du bas-ventre font des progrès; en même temps il survient des vertiges, l'insomnie, de la stupeur, du délire, divers symptômes communs aux fièvres dites adynamiques et ataxiques, ainsi qu'une diarrhée rebelle qui épuise totalement les forces.

Si les glandes ou ganglions mésentériques sont affectés, ce qui arrive très-souvent, le malade se plaint d'une douleur correspondant aux attaches de cette production péritonéale, douleur qu'il ressent même dans toute l'étendue de l'épine du dos : le pouls est devenu vif, fréquent, petit, inégal, intermittent. Un flux colliquatif, accompagné quelquefois du hoquet, en fait pronostiquer la fâcheuse terminaison. Les ovai-

res et les testicules partagent parfois aussi les lésions du mésentère.

Dans l'épidémie de Gœttingue, au rapport de *Wagler*, la maladie, dans son état de simplicité, débutait par des horripilations et une sensation plus ou moins vive de froid, avec des nausées et vomissemens spontanés : l'heure ordinaire de l'invasion était au déclin du jour ou vers la nuit; succédaient au froid une chaleur ardente, une soif vive, une douleur susorbitaire. Les sueurs étaient rares au commencement; les nausées continuaient durant plusieurs jours, accompagnées de constipation. Toux abdominale plus ou moins vive et sèche; quelquefois douleur pongitive à la poitrine, et qui augmentait avec la toux; en général, anxiété dans la région précordiale, respiration difficile, douleur des hypocondres, agitation continuelle : débilité, abattement, morosité sombre et inquiète; langue blanche et muqueuse, enduit autour des dents et des gencives, salive épaisse; anorexie : urines pâles et limpides, quelquefois jaunâtres, rouges, épaisses et sans sédiment; d'autres fois troubles, limoneuses, avec un sédiment muqueux, cendré, blanc, léger. La fièvre était continue, mais légère, quelquefois avec vertiges et délire. Rémission à peine sensible; pouls presque naturel. La maladie parcourait ses périodes avec lenteur et durait quelquefois plusieurs semaines : elle se jugeait par des sueurs d'une odeur acide qui se montraient, la nuit et le matin, aux neuvième, onzième, quatorzième, dix-septième et vingtième

jours, et qui devaient se succéder plusieurs fois de suite pour être critiques. *Wagler* a aussi noté plusieurs terminaisons funestes par des ulcères à l'intérieur, des squirres, des congestions aux poumons, ou la gangrène des intestins.

Du reste, ce serait une illusion que de s'imaginer pouvoir décrire la maladie muqueuse, telle qu'elle se présente dans tous les cas : je ne connais point de maladie qui soit exactement la même partout. On observera dans une épidémie un peu étendue, indépendamment des complications, des symptômes variés suivant l'élévation ou l'abaissement du sol, sa sécheresse ou son humidité, l'état de la température et les constitutions individuelles; mais il est pourtant des caractères généraux, immuables, auxquels on reconnaîtra toujours l'existence de la maladie dont il est question maintenant; savoir: invasion lente, bénigne en apparence dans la plupart des cas; céphalalgie obtuse, douleur des lombes et des membres, et quelquefois gonflement des articulations; enduit muqueux dans la cavité buccale, et anorexie; toux sèche, ventrale, souvent accompagnée de point de côté; alternatives de frissons et de chaleurs; sueurs partielles; rémission le matin, exacerbation le soir; cependant pouls presque naturel; manifestation de divers exanthèmes, mais surtout aphthes sur les diverses parties de la bouche et de l'arrière-bouche; diarrhée et vomissemens muqueux; langueur extrême dès le commencement, ce qui prolonge la maladie jusqu'au troi-

sième, quatrième et même cinquième septénaire; solution lente, et crises peu sensibles; convalescence prolongée, souvent accompagnée d'œdème des membres abdominaux ou de leucophlegmasie. Tels sont les caractères spécifiques que j'ai observés le plus souvent tant sur les autres que sur moi-même, ayant été attaqué trois fois de la fièvre muqueuse. Ajoutons que, durant le règne de cette constitution morbide, on voit aussi beaucoup de douleurs rhumatismales, soit générales, soit locales; de pleurodynies, de torticolis, de *lumbago*, de sciatiques, de douleurs et de gonflemens des articulations.

§. 311. Mais, il faut le dire, lorsque la fièvre muqueuse est épidémique, elle est rarement dans un état parfait de simplicité. On y observe presque toujours la complication gastrique vermineuse, ou un caractère adynamique qui dépend soit de la faiblesse même des malades, soit de leur accumulation, surtout à côté de foyers d'infection, ou du développement d'un élément typhoïde, soit de la contagion apportée; ou bien un caractère rémittent ou intermittent, produit par l'adjonction des miasmes marécageux aux causes ordinaires des maladies muqueuses.

Par exemple, dans la description d'une épidémie de ces fièvres dans les arrondissemens d'Amiens et de Doullens, département de la Somme, de 1815 à 1819, faite par M. *Trannoy*, médecin d'Amiens, il est évident que la contagion s'était ajoutée aux causes locales, puisque

l'auteur dit, en parlant du premier village qu'il a visité (Neuvillette), le 19 Octobre 1815, que la maladie y fut apportée par une femme qui avait soigné un de ses fils attaqué du typhus à l'hopital de Béthune. L'on y voit aussi grand nombre d'exemples de complications avec les fièvres marécageuses. (Traité élémentaire des maladies épidémiques, pag. 354 et suiv.)

L'estimable auteur de cet ouvrage sait bien que la fièvre muqueuse ne s'apporte pas, et je regrette que cette inadvertance se rencontre, ainsi que plusieurs autres, dans un livre qui a son degré d'utilité.

La complication gastrique et vermineuse est très-fréquente dans la fièvre muqueuse : la première par la communauté des causes qui produisent l'un et l'autre état, et à cause de la débilité des organes digestifs; la seconde, par l'espèce d'affinité établie entre le mucus, les vers et autres insectes parasites. On reconnaît l'une et l'autre à la fétidité de l'haleine et aux phénomènes propres à ces complications, tels que prurit des narines, dilatation des pupilles, douleurs vagues et lancinantes dans les membres, météorisme de l'abdomen, tremblement, convulsions, frayeurs, ptyalisme, aphonie, délire, défaillances, vomissement fréquent, ténesme, évacuation copieuse par l'anus d'une mucosité putrescente, et surtout lorsque le malade rend par la bouche et le fondement une grande quantité de vers vivans ou morts, à demi putréfiés (§§. 136 et 146).

Sous le nom de fièvre muqueuse maligne, *Wagler* décrit, comme il suit, la complication des élémens typhoïdes avec cette maladie dans son état de simplicité : invasion sur le soir, annoncée par des horripilations vagues, avec des alternatives de chaleur ; perte de l'appétit, débilité, lassitudes spontanées, démarche vacillante, ennui, tristesse ; successivement céphalalgie vive, soif intense, amertume à la bouche, nausées, vomissemens de matières muqueuses, mêlées d'un peu de bile ; douleur des membres, abattement tel qu'au quatrième jour on ne peut plus quitter le lit : soulagement passager vers le cinquième jour par une hémorrhagie nasale ou la diarrhée ; mais bientôt retour de la céphalalgie avec des vertiges : vers le sixième jour ; quelques traces de délire, avec sueurs abondantes, sommeil troublé, pétéchies aux bras, au cou et à la poitrine, et ce nonobstant toujours douleur gravative de la tête, avec vertiges, voix faible et plaintive ; augmentation de la prostration et de la diarrhée vers le neuvième jour ; légère sensation de froid par intervalles, dents recouvertes d'un enduit noirâtre : la faiblesse va en augmentant par la continuation de la diarrhée, et il y a tremblement des extrémités supérieures. Lorsque la solution de la maladie devait être heureuse, la diarrhée diminuait ou cessait même entièrement vers le onzième jour, et il survenait de la surdité et une espèce de stupeur : enfin, des déjections muqueuses ou une légère toux avec expectoration abondante

terminaient heureusement la maladie. D'autres fois la crise se faisait, à commencer du onzième jour, par des exulcérations vers l'os sacrum ou le trochanter; mais alors, quoique les symptômes fussent mitigés, la maladie s'étendait jusqu'au vingt-unième, époque où le malade reprenait le libre usage de ses sens et de sa raison. Ne semble-t-il pas que le typhus a modifié ici l'état muqueux, et en a abrégé la durée?

La troisième association, celle des miasmes marécageux, me paraît, d'après l'histoire des épidémies, avoir été l'une des plus fréquentes durant le règne des maladies catarrhales et muqueuses, ainsi que je l'ai déjà fait voir (§§. 57 et suiv.), et que je le montrerai encore à la section suivante. Je parlerai ici par anticipation, et pour ne pas interrompre le fil de mon sujet, de cette complication avec la maladie muqueuse. Étant médecin de l'hôpital de Trévoux, ville, comme l'on sait, située sur la Saône, j'eus à traiter, durant l'été de 1811, et dans toute la contrée, grand nombre d'ophthalmies séreuses, d'otalgies, d'enflures des glandes maxillaires et tonsillaires, de rhumes et de fièvres catarrhales simples; mais principalement des fièvres rémittentes putrides, associées avec la fièvre muqueuse, ce qui les prolongeait singulièrement, surtout à Quincieux et autres villages situés sur la rive droite de la rivière, presque à son niveau, et très-humides. La maladie consistait en frissons, deux fois le jour, suivis de chaleur et d'un pouls modérément fébrile; toutefois les malades

ne s'alitaient entièrement qu'au huitième jour : alors céphalalgie intense, lassitudes, douleurs aux jambes, nausées, vomissemens muqueux, langue couverte du même enduit. Du dixième au douzième jour, délire fugace, prostration des forces complète, urines rares, selles supprimées ; exacerbations deux fois par jour, simplement caractérisées par l'augmentation du délire et des autres symptômes. Vers le vingtième jour, troisième période de la maladie, diarrhée très-opiniâtre, composée de matières grisâtres, fluides et très-fétides; insomnie; fièvre analogue à la lente nerveuse, ou à la fièvre hectique, s'étendant quelquefois jusqu'au quarantième jour : à cette époque, ou plus tôt, douleur très-vive aux articulations, et dépôts purulens, très-profonds, aux membres inférieurs; chez quelques-uns gangrène à la région du sacrum et continuation de la diarrhée. J'ai vu des familles entières, composées du père, de la mère et de plusieurs enfans, attaquées en même temps de la maladie. Quelques sujets ont succombé avant le onzième jour. De la rive droite, l'épidémie passa à la rive gauche, et fournit beaucoup de malades à l'hôpital. Elle avait commencé sur la fin d'Août, et elle finit avec le mois de Décembre 1811.

§. 312. On lit dans le Journal général de médecine (tom. 81, pag. 333 et suiv.), sous le titre de *Mémoire sur une fièvre muqueuse gastrique* qui a été épidémique en Août 1822, dans l'arrondissement de Réthel (département des Ardennes), et surtout à Wassigny (par M. *Henne-*

quin, le même dont j'ai déjà parlé en traitant de la fièvre bilieuse), la relation d'une fièvre continue avec des exacerbations distinctes, mais irrégulières, qui s'est compliquée souvent avec un état *ataxique*, plus fréquemment avec un état *adynamique*, et quelquefois, dit l'auteur, *avec ces deux états*. Elle avait commencé au mois de Mars.

« Elle avait pour symptômes précurseurs des douleurs gravatives à la tête, au dos, dans les membres; une lassitude générale, le trouble des fonctions digestives, un sentiment de tension dans le bas-ventre, des gargouillemens dans les intestins; des rapports d'œufs couvés, aigres; des nausées, une haleine forte et désagréable; langue couverte d'un enduit blanchâtre, bouche pâteuse, inappétence; quelquefois constipation, mais plus souvent la diarrhée : état qui durait quatre, huit et douze jours, sans qu'on fût obligé de s'aliter.

« *Période d'invasion.* Le soir ou pendant la nuit, frisson, sans tremblement, qui se fait sentir d'abord aux pieds, alternant avec des bouffées de chaleur; céphalalgie frontale; éblouissemens quand les malades veulent se placer sur leur séant; vertiges et même confusion dans les idées; hébétude, assoupissement, abattement; sommeil interrompu, agité par des rêves : successivement saveur fade à la bouche, entretenue par la viscosité de la salive; aphthes ou taches blanches, qui persistent plus ou moins de temps, qui tombent, se renouvellent, et qui sont très-doulou-

reuses; langue couverte d'un enduit épais; aversion pour tous les alimens; soif peu intense; petite toux avec expectoration abondante de matière muqueuse; nausées, vomissemens de matières glaireuses, fades, rarement bilieuses; ventre gonflé, tendu, sensible au moindre contact; coliques, vents, constipation, ou diarrhée muqueuse et sanguinolente : plus tard, sortie de vers plus ou moins nombreux, par la bouche ou par le fondement, dont on reconnaissait la présence aux signes suivans, savoir, pouls intermittent, toux sèche, haleine aigre et fétide, pupilles dilatées; pieds, poignets et mollets vivement douloureux; mouvemens convulsifs, grincement des dents et serrement de la mâchoire inférieure.

« La respiration était peu gênée, excepté lors des exacerbations et quand les bronches étaient surchargées de mucosités; le pouls était fréquent, serré, le plus souvent intermittent; peau sèche, rude, chaude, sans transpiration, ou bien avec des sueurs partielles durant le sommeil, visqueuses, aigres, souvent suivies d'une éruption ortiée; l'urine, colorée dès le commencement, ne déposait aucun sédiment, mais au bout de quelques jours elle devenait trouble, limoneuse, et l'émission en était souvent accompagnée de douleur et de difficulté.

« Dans l'état de complication *adynamique*, on observait prostration extrême et grand abattement; yeux mornes, larmoyans; langue noire, aride, sillonnée dans le milieu; dents de la mâ-

choire supérieure sèches, luisantes, et celles de la mâchoire inférieure couvertes d'un enduit fuligineux; pouls petit, fréquent; rêvasseries continuelles; déjections involontaires, liquides, verdâtres, d'une grande fétidité, contenant des vers macérés ou morts; ulcères gangréneux au sacrum. *Dans l'ataxie* : frissons vagues; douleurs contusives dans les membres, aux lombes; stupeur, surdité, délire taciturne; tremblemens dans tous les membres; carphologie; terreurs, anxiétés, à jeter des cris perçans; langue tremblante, desséchée, non retirée après l'avoir montrée; aphonie; respiration suspirieuse; pouls petit, serré, fréquent, intermittent; urine aqueuse, crue; sueurs visqueuses, abondantes chez quelques-uns, non critiques; chez d'autres, hémorrhagies par le nez ou par l'anus, qui diminuaient la surdité et le délire; *tous les soirs exacerbation des symptômes*, et *rémissions évidentes le matin*, circonstance qui a été générale.

« La terminaison de la maladie se marquait par des hémorrhagies nasales ou hémorrhoïdaires, par des vomissemens spontanés, par une diarrhée muqueuse, par des sueurs d'une odeur acide; rarement cessait-elle avant le quatorzième jour, et sa durée était de deux à six septénaires. En général, la convalescence était longue, et les sujets portaient long-temps des figures pâles, abattues, amaigries. Les rechutes ont été fréquentes; cependant il y a eu très-peu de mortalité.

« La maladie a attaqué sans distinction les

personnes de tout âge et de tout sexe, les gens aisés comme les pauvres; elle n'a pas été contagieuse. »

D'après des Mémoires manuscrits qu'a bien voulu me communiquer M. le docteur *Lemercier*, médecin des épidémies de l'arrondissement de Mayenne, dont j'ai déjà parlé, et sur lequel je me plairai encore à revenir dans d'autres occasions, une épidémie semblable a éclaté dans plusieurs villages et hameaux de cet arrondissement, au printemps de 1820 et 1821, et avec des caractères très-graves, à cause de la grande insalubrité des lieux. Deux de ces épidémies ont été traitées avec succès par le savant praticien que je viens de nommer, et décrites, dans des rapports adressés à l'autorité, sous le nom de *fièvres mucoso-adynamiques* : parfaitement semblables, je ne les séparerai pas dans le sommaire que je vais en donner.

« *Prodrome.* Mal-aise général, lassitudes des membres inférieurs; douleurs sourdes dans toute la tête, et particulièrement dans les oreilles; indifférence pour tout; tristesse, ennui et grand abattement moral; inappétence; bouche pâteuse le matin; langue humide et sâle; soif inusitée : cependant les malades continuent encore à travailler, mais ils le font avec répugnance; ils chancellent et ne se trouvent bien nulle part.

« *Invasion.* Céphalalgie augmentée; sur le soir, légers frissons aux pieds, remplacés pendant la nuit par des chaleurs de tout le corps,

des envies de vomir et des vomissemens de matières aqueuses : vers le neuvième jour, langue chargée d'un enduit blanchâtre, et devenant sèche, ainsi que la bouche; haleine fétide; ventre tendu et sensible à la pression; coliques, flatuosités, et diarrhée très-fatigante; pouls mou, peu accéléré et presque dans l'état ordinaire; chaleurs entrecoupées de froid; respiration gênée le soir et quand le malade se remue; toux avec expectoration de mucosités; sueurs aigres et copieuses dans la nuit, et dans ce cas, urines rares et limpides; autrement, urines rendues fréquemment, souvent avec douleur et troubles.

« Du onzième au douzième jour, abattement plus considérable; céphalalgie accompagnée de bourdonnemens dans les oreilles et de surdité; ventre plus tendu, plus douloureux au toucher; selles fréquentes, contenant des vers lombricoïdes ou des portions de vers; chez quelques malades, constipation; peau sèche et chaude; langue fendillée, brunâtre, et dents de la mâchoire supérieure luisantes et sèches, tandis que celles de l'inférieure sont couvertes d'un enduit fuligineux; visage pâle et triste; parole gênée et prononciation difficile; sommeil interrompu, comateux, délire; pouls peu développé, plus lent que dans l'état naturel; respiration pénible, toux fréquente et expectoration difficile; déjections fétides, urines rares; tremblement des mains; air hébété, etc.

« La crise avait lieu, si la terminaison devait

être heureuse, du dix-huitième au vingt-unième jour, par des aphthes, par des sueurs ou par les urines, qui déposaient un sédiment briqueté ou cendré, et chez quelques-uns par des escarres au sacrum. Dans le cas contraire, outre l'augmentation rapide des symptômes ci-dessus, le cou, la poitrine, les bras, les cuisses et les fesses se recouvraient de taches violettes, noires, ou de vergetures d'un rouge foncé; il y avait des hémorrhagies, des gangrènes, etc., avec lesquelles les malades luttaient péniblement, pour succomber enfin du troisième au cinquième septénaire.

« Les convalescences étaient longues et difficiles, et il n'était pas rare de voir succéder à la maladie des hydropisies du bas-ventre ou des anasarques, accompagnées de larges et profondes escarres, sous lesquelles les malades périssaient après avoir langui très-longtemps.

« On a perdu environ quinze malades sur cent. »

§. 313. Je me suis beaucoup étendu sur la fièvre muqueuse simple et compliquée, à cause qu'elle est une des maladies les plus communes dans les campagnes, et parmi la classe ouvrière et pauvre des villes, dépourvue des moyens de se garantir contre l'inclémence des saisons. Sa cause occasionelle est bien évidemment dans l'action, long-temps continuée, sur l'économie animale, d'un air humide et froid, ou des brouillards de même nature, principalement quand cet état atmosphérique est favorisé par la situa-

tion basse ou marécageuse des lieux, par la longue absence des rayons solaires, et par les saisons de l'automne et de l'hiver. Je dis évidemment : car j'ai très-souvent éprouvé moi-même les effets de cet air et de ces brouillards, en passant d'un lieu élevé qui dominait ceux-ci, dans les vallées ou les bas-fonds, ce qui est surtout très-sensible dans les pays boisés; et tous les jours de l'année, dans la contrée que j'habite, j'en ressens l'influence, même pendant la nuit, et je devine cette constitution atmosphérique le matin en me réveillant, avant qu'on ait ouvert mes fenêtres. C'est durant le règne de cette constitution, et sous les mêmes conditions, qu'on a observé et qu'on observera toujours des épidémies de maladies muqueuses. D'autre part, il n'est pas moins évident que, pour rendre la maladie épidémique, il faut le concours d'une habitation humide; du défaut de combustible et de bons vêtemens; de boissons et d'alimens aqueux, incapables de fortifier; de privation d'exercice au grand air; d'un état languissant des organes, et de passions tristes.

Dans l'épidémie du département des Ardennes (§. 312), on est forcé de regarder la saison comme la principale cause déterminante : la contrée où elle a régné est humide; l'hiver avait été peu froid, mais constamment humide; ensuite la chaleur du printemps s'était montrée plus qu'estivale, pour devenir tempérée depuis le commencement de l'été. Ces causes, jointes aux travaux excessifs des gens de la campagne, à

un mauvais régime, à des passions tristes, etc., ayant agi pendant long-temps et avec intensité, sont très-évidemment propres à affaiblir l'économie et à produire la fièvre muqueuse. Quant à l'*adynamie* ou à l'*ataxie*, dont M. *Hennequin* fait une complication, ou ces états n'ont été que des degrés différens de la maladie préexistante, en rapport avec la mauvaise constitution des sujets, ou bien ils dépendaient des mêmes élémens pathogéniques auxquels j'attribue les maladies de l'ordre suivant, d'autant plus qu'ils avaient quelque chose de périodique et que l'arrondissement de Réthel est sujet aux fièvres intermittentes.

Dans celles du département de la Mayenne (communes de *Saint-Loup du Gast*, d'*Arons*, etc.), lesquelles ont sévi dans les mois de Janvier, Février, Mars, Avril et Mai, la saison peut être regardée comme cause occasionelle, et l'insalubrité du sol, des habitations, de la nourriture, ainsi que la mauvaise constitution physique des habitans, comme causes prédisposantes, tant de la fièvre muqueuse que de la fièvre putride qui s'y associa. L'hiver avait été doux et en même temps très-humide; puis survinrent tout à coup des vents violens, un temps pluvieux, des neiges fondues, qui refroidissaient l'atmosphère et ramenaient l'hiver avec toutes ses rigueurs. Le sol est de nature argileuse, humide, couvert de brouillards, entrecoupé d'étangs et de mares d'eaux croupissantes, peu fertile; les habitations sont basses, sales, pêle-mêle au mi-

lieu des fumiers et des immondices. La population ne se nourrit que de pain de seigle et de sarrasin, de racines, d'herbages, et ne boit que de l'eau, qui n'est pas toujours bonne; elle passe une partie de l'année dans des caves, occupée à tisser des toiles et à filer; elle est pauvre, mal vêtue, et sujette aux diverses maladies de faiblesse, aiguës et chroniques; elle est chétive et sans énergie.

§. 314. L'on peut très-bien distinguer, parmi les causes de l'épidémie de Gœttingue, celles qui suffisaient pour la produire dans sa simplicité, et celles qui devaient amener une complication. « Cette ville, dit *Wagler*, était alors bloquée et défendue par une garnison nombreuse. Il y avait une grande humidité dans l'air, et le temps était rarement serein, mais plus souvent nuageux, sombre ou pluvieux, avec des alternatives de vent du nord : état du ciel qui dura depuis le mois de Juillet jusqu'en Novembre, époque de l'apparition de l'épidémie, et auquel succéda un hiver humide, avec des vicissitudes remarquables de chaleur et de froid. Tous les moyens de salubrité étaient négligés : on manquait de bonne eau et de bons alimens; on était forcé de séjourner dans des endroits humides et froids; l'on éprouvait sans cesse des terreurs; enfin, l'on était sous le poids de toutes les calamités de la guerre. La reddition de la ville ne fit qu'augmenter les moyens d'infection, les habitans étant obligés de loger et de nourrir des troupes nombreuses, saines et malades, ce

qui n'est que trop communément une des origines du typhus. »

Les brouillards fréquens, et l'humidité de l'air du département de la Somme et de la Picardie en général, occasionée par le voisinage de la mer, la multitude des rivières et des ruisseaux; les terrains marécageux et tourbeux, qui n'y sont pas rares, joints à la froidure de ce pays, rendent assez raison de la fréquence des fièvres muqueuses, qui y sont comme endémiques : en même temps que les années malheureuses de 1815, 1816 et 1817, années de l'invasion des étrangers, de disette et de troubles politiques, expliquent l'association d'un principe contagieux aux productions indigènes. Et lorsque je vois, dans les trente-six communes où M. *Trannoy* a visité des malades, des lieux secs, placés sur des collines, et des lieux humides et enfoncés, des riches, des maires de communes et des pauvres, tous également atteints par la maladie; que je trouve de plus, dans les descriptions, divers caractères des fièvres marécageuses, je dis que l'épidémie n'a pas été simple; qu'il s'y est joint, et la contagion des fièvres typhodes qui n'épargne aucune condition, et l'action des miasmes propres a produire des fièvres périodiques : distinction qui n'a pas été faite et qui est pourtant la base d'une bonne thérapeutique.

Quant a l'action des miasmes locaux ou à leur transport, ce dont j'ai donné de nombreuses preuves dans la première section de cet ouvrage, elle n'en est pas moins évidente.

Quoique les circonstances de la saison et du blocus de la ville aient certainement beaucoup fait pour l'épidémie de Gœttingue, nous ne devons pourtant pas laisser ignorer que les historiens des constitutions médicales nous apprennent que, depuis 1758 jusqu'en 1767, il régna, surtout dans le Nord de l'Europe, une épidémie catarrhale qui était souvent accompagnée de symptômes de putridité, et qui n'a pas moins pu influer sur la santé des habitans de Gœttingue. D'après ce que j'ai vu de l'épidémie, dont j'ai parlé, des rives de la Saône, je sais pertinemment qu'elle a commencé dans des lieux sujets tous les ans aux fièvres d'accès, dont elle portait le caractère, concurremment avec celui de la fièvre muqueuse; qu'elle a eu une marche progressive dans des endroits qui n'avaient auparavant point de malades; que, sur la rive gauche de la rivière, elle s'est d'abord montrée dans les communes rurales les plus humides; qu'ensuite elle a passé insensiblement à Trévoux, ville dont la position est beaucoup plus saine et plus sèche.

Toutes ces considérations doivent être par conséquent épuisées avant d'attribuer la cause de la fièvre muqueuse à la contagion. M. *Lemercier* a cru à cette cause. En remontant à l'origine de l'épidémie, certes, des malheureux couchés en nombre sur la paille dans des cabanes sales et obscures, couverts de lambeaux, de haillons, et manquant de tout le nécessaire, ont pu produire une maladie contagieuse; mais,

quand la même atmosphère froide et humide, quand le même foyer d'infection, quand la même misère étaient communs aux habitans de ces hameaux, l'on ne peut voir d'abord qu'une cause commune, dont la contagion peut ensuite devenir un effet.

§. 315. Les causes prédisposantes sont : l'âge de l'enfance et de la vieillesse, le sexe féminin, le tempérament lymphatique, une constitution débile; et, comme nous venons de le dire, la mauvaise nourriture, des vêtemens peu propres à retenir la chaleur, les occupations sédentaires ou dans des lieux insalubres, l'abus de la saignée et des purgatifs, celui des plaisirs vénériens, la misère, le chagrin, la tristesse habituelle. M. *Trannoy* nous apprend que l'épidémie qu'il a traitée, attaquait les adultes de dix-huit à quarante ans, de préférence aux enfans et aux vieillards : ce qui seul prouve qu'il a eu à traiter une fièvre putride ou maligne, à laquelle est particulièrement sujet le moyen âge de la vie. Dans celle que j'ai traitée à Trévoux, la maladie n'a atteint que les gens de la campagne et les ouvriers, lesquels ne vivaient que de laitage, de choux, de raves, de maïs et de sarrazin, et ne pouvaient faire usage du vin depuis deux ans, à cause de son haut prix. Elle a respecté les personnes aisées qui prenaient à leurs repas de la viande et du vin. J'eus d'abord à l'hôpital, des enfans, puis des femmes, ensuite des hommes déjà usés. Ces conditions sont certainement des causes

prédisposantes; car, en Alsace, vallée humide, mais où les gens de la campagne et les ouvriers sont bien nourris, bien vêtus et bien chauffés, il est assez rare que la fièvre muqueuse règne d'une manière épidémique.

§. 316. Sous quel rapport considèrerons-nous l'ensemble, la composition, le caractère spécifique de la fièvre muqueuse ou pituiteuse? La localiserons-nous, comme l'on dit? n'aurons-nous égard qu'à la présence de la saburre gastro-intestinale, qui irriterait les voies digestives à sa manière? Mais alors des évacuans répétés termineraient la scène, comme cela arrive dans les fièvres gastriques simples; ce qui n'est pas. Sans doute les mauvais alimens y concourent aussi, puisqu'en général ceux qui sont convenablement nourris et qui usent de liqueurs fermentées, en sont garantis; mais un peu d'attention à ce qui se passe dans l'économie animale, lorsqu'elle est restée long-temps plongée dans une atmosphère froide et humide, suffit bien pour démontrer aux moins clairvoyans que la maladie est générale : froid pénétrant jusqu'aux os, tête lourde, engourdissement des sens, gencives et dents empâtées, insouciance pour les alimens, coliques sourdes et besoin d'aller à la selle, urines pâles, diminution de l'irritabilité musculaire, inaptitude à la génération; perte en blanc chez les femmes qui n'y sont pas sujettes; sang de la menstruation pâle et non lié; sang tiré de la veine peu coloré, visqueux, gélatineux, etc. Tout cela n'indique-t-il pas qu'on

est pénétré de tout côté d'un principe froid et mal-faisant; que tout à la fois les solides et les liquides, les organes digestifs, comme les autres organes, ont perdu de leur énergie et de leur vitalité : et si dans la médecine quelque chose se ressemblait entièrement, si son sujet n'était pas composé d'êtres toujours un peu disparates et qu'il faut étudier séparément, si quelque autre maladie pouvait ressembler à cet état, ce serait, à mon avis, le scorbut; mais l'on a vu à son histoire qu'il y a encore bien de la différence.

Répèterons-nous avec la plupart des auteurs que cette maladie est le résultat de la suppression de la transpiration, de la répercussion de l'humeur cutanée sur les intestins? manière banale d'exposer dans tous les livres les effets des vicissitudes atmosphériques, de l'action d'un froid subit quand on a chaud, et avec laquelle on rend raison de la formation des maladies les plus différentes entre elles. On conçoit la naissance de quelques inflammations par cette cause. Mais peut-on aussi, sans s'exposer à une contradiction qui amène l'incrédulité, lui attribuer la production de la faiblesse générale, surtout si l'on considère que la sueur, qui est un phénomène assez fréquent de la fièvre muqueuse, devrait très-vîte en opérer la solution, au lieu qu'avant l'époque critique la sueur et les exanthèmes n'en sont proprement qu'un symptôme? Nous rejetons donc cette manière de concevoir la formation de la maladie

muqueuse, et nous pensons qu'elle consiste en une diminution générale de la vitalité dans les différens tissus et dans les humeurs, de laquelle résulte une infiltration universelle des tissus blancs et des membranes muqueuses, devenus comme des éponges qui pompent tous les fluides : état qui amène successivement une réaction, de la part des forces conservatrices, proportionnée au degré de langueur dans lequel se trouve toute l'économie.

Peut-il y avoir inflammation dans cette maladie ? L'idée qu'on attache à ce phénomène vital contraste d'abord avec celle qu'on se forme d'une maladie pituiteuse : et cependant il y a douleur, donc il y a irritation; et, s'il y a irritation, donc il y a un degré quelconque d'inflammation, produit par la réaction. L'autopsie des corps qui ont succombé à la fièvre muqueuse présente des poumons flétris, quelquefois ulcérés; des adhérences des plèvres, des fausses-membranes encore molles; des ramollissemens des tissus membraneux, des taches bleuâtres; des ulcérations superficielles aux intestins grêles et aux gros intestins, auxquelles correspond une tuméfaction des ganglions ou glandes lymphatiques du mésentère. Il y a donc eu aussi un état inflammatoire; et, certes, la faiblesse n'exclut pas l'inflammation, surtout l'inflammation secondaire; mais c'est une inflammation particulière, une injection prête à se répandre, une *ardeur*, si l'on veut, plutôt qu'une phlegmasie ou un phlegmon, et qui ne saurait faire

naître des idées thérapeutiques égales à celles que suggère la véritable inflammation.

§. 317. Le pronostic des fièvres muqueuses n'est pas très-fâcheux, si la maladie est bien traitée dès le commencement et avant qu'il y ait aucune altération organique. Toutefois, comme leur marche est lente, ce qui en rend le traitement long, et exige beaucoup de prudence et de persévérance, il est toujours à craindre qu'il ne se commette quelque faute de la part du médecin, du malade ou des assistans. Le vomissement spontané, suivi d'une sueur égale et vaporeuse, qui se fait dès le principe, donne l'espoir d'une guérison prompte ; et il en est de même du vomissement provoqué, lorsque le malade en ressent de suite beaucoup de soulagement : autrement, il faut attendre avec patience et en aidant la nature la solution critique, qui s'opère petit à petit par plusieurs évacuations, savoir, par une salivation souvent très-abondante, par la sueur, une diarrhée modérée, des urines avec sédiment grisâtre ou briqueté clair, une éruption miliaire blanche, des aphthes nombreux ou de petits ulcères aux lèvres, exanthèmes dont l'apparition annonce, dans le commencement, la longueur de la maladie, et sur la fin sa terminaison.

La fièvre muqueuse, abandonnée à elle-même ou traitée sans discernement, se termine par une diarrhée ou des sueurs colliquatives, nécessairement mortelles; ou bien elle dégénère en fièvre hectique, en hydropisie, scorbut, phthi-

sie pulmonaire ou mésentérique, par suite de l'engorgement, de l'inflammation lente et de la suppuration des corps glanduleux de ces organes. Le carreau ou obstruction du mésentère des enfans est toujours, à mon avis, une conséquence de la fièvre muqueuse négligée. Nous n'ajouterons rien à ce qui a été dit précédemment (§. 149) sur le pronostic de la complication vermineuse, laquelle ajoute toujours un danger de plus; et quant à la complication d'une fièvre contagieuse, nous renvoyons à la section où nous traitons du typhus. Nous nous contenterons de faire remarquer ici, d'après l'étude que nous avons faite d'un grand nombre d'épidémies de ce genre, que les malades d'un tempérament plus faible courent moins de risque dans cette complication des fièvres nerveuses avec les muqueuses, que quand ces fièvres attaquent des sujets sains et robustes; peut-être et vraisemblablement, parce que, dans le premier cas, les forces de réaction sont moins actives.

§. 318. Quoique la fièvre gastrique-vermineuse ait quelques rapports avec la fièvre muqueuse proprement dite, cependant, comme nous venons de l'exposer, cette dernière en diffère beaucoup; et quoique plusieurs parties du même traitement (§. 150) conviennent à l'une et à l'autre, cependant celui de la fièvre muqueuse est beaucoup moins facile, moins simple et plus varié. La méthode curative de la première se déduit *à priori* de la présence

des levains gastriques dans tous les cas possibles : ici, au contraire, nous trouvons à chaque instant des modifications nombreuses, produites par l'âge, le sexe, la constitution individuelle, le genre de vie et l'état de l'atmosphère, auxquelles il faut avoir égard.

Il est possible, jusqu'à un certain point, dans les conditions aisées des sociétés humaines, de lutter contre le climat, et de prévenir les mauvais effets d'un air froid et humide, en recourant de suite, dès qu'on s'y est exposé, à des boissons chaudes, légèrement diaphorétiques, telles que les infusions de fleurs de sureau, de tilleul, de coquelicot, de bouillon blanc, de café (cette dernière substance a toujours été mon unique et mon divin remède en pareil cas); à un bon feu, un lit chaud, à des pédiluves, à des bains chauds; et, lorsque l'embarras gastrique est caractérisé par l'enduit muqueux de la langue, des nausées et des vomiturritions, à l'administration d'un vomitif. Mais, hélas ! les agriculteurs et les ouvriers peuvent rarement goûter de ces moyens préservatifs.

Je dirai d'abord, quant au régime, qu'ayant exercé dans des pays où les gens de la campagne n'usent jamais de viande, j'ai trouvé que les bouillons de cette espèce étaient plus efficaces dans la fièvre muqueuse que les bouillons maigres. On leur donnera donc la préférence, en ayant soin de faire ajouter au pot-au-feu une ou deux gousses d'ail, un oignon ou un poireau, des racines, des plantes chicorées,

et du cerfeuil ou du persil; et on en donnera une petite dose toutes les trois heures, car cette maladie ne souffre pas une abstinence trop grande. Bien que le malade n'ait pas soif, on l'engagera à prendre, chaque demi-heure, une tasse, plutôt chaude que tiède, de décoction d'orge miellée et vinaigrée, de chiendent, d'eau panée, etc., toujours un peu acidulée, afin de picoter légèrement les membranes muqueuses. L'on entretiendra dans la chambre une température de douze à quinze degrés de Réaumur.

Après un ou deux jours de cette préparation, il faut en venir à l'émétique : le tartre stibié, auquel je donne ici la préférence, outre qu'il évacue les saburres muqueuses, imprime une vive secousse à toutes les membranes de cet ordre, amène la transpiration, et, comme nous le dirons, favorise souvent les crises, étant répété à doses brisées. Mais nous devons avertir que pour obtenir le bien qu'on attend de l'émétique il faut le donner de bonne heure, et que son administration tardive peut souvent, au contraire, être nuisible, quand on a laissé aux engorgemens inflammatoires, et aux ulcérations des intestins et du mésentère, le temps de se former. La diarrhée est ce qui peut arriver de plus heureux, quand l'émétique a été négligé dans le principe, et elle peut être exorbitante : alors il faut donner l'ipécacuanha à petites doses, au lieu du tartre stibié, si l'on croit être encore à temps de faire vomir.

Il devient souvent nécessaire de réitérer l'administration du vomitif, ou du moins de donner le tartre stibié à doses réfractées pour entretenir des nausées. Quant aux purgatifs, la tendance manifeste aux diarrhées colliquatives borne singulièrement leur emploi dans cette maladie, et il est beaucoup plus prudent de n'avoir recours qu'aux lavemens pour entretenir la liberté du ventre, s'il y a constipation. Le célèbre *Fize*, de Montpellier, voulait qu'on purgeât de deux jours l'un. J'ai vu cette pratique fort usitée dans le Midi, où l'on pense que la chaleur du climat donne lieu à de fréquens embarras gastriques; et pourtant son peu de succès a fait que je ne m'y suis pas conformé; elle est encore plus périlleuse dans les pays froids et humides.

Il arrive assez souvent, lorsque la maladie est sans complication, que, si son commencement a été bien conduit, elle achève son cours sans de grands accidens; mais plus ordinairement, lorsqu'elle est compliquée de vers, il faut ajouter les vermifuges (§. 151) aux moyens que je viens d'indiquer, et l'on est forcé de recourir aux toniques et aux stimulans, pour remédier à l'état de faiblesse qui accompagne la deuxième et la troisième période. Je me suis bien trouvé alors de remplacer les tisanes par l'eau vineuse, ou d'ajouter un peu de vin à la tisane d'orge. On donne aussi avec avantage aux malades une à deux tasses, par jour, de décoction de racines de gentiane ou de feuilles de trèfle d'eau, aro-

matisée avec l'eau de fleurs d'oranger, ou une infusion de fleurs de camomille, dont on se sert aussi utilement pour faire des demi-clystères. On passe successivement à la décoction de l'écorce du Pérou, à laquelle on ajoute huit à dix gouttes de laudanum liquide, si elle provoque la diarrhée. Le quinquina est surtout indiqué durant le règne des fièvres périodiques, lesquelles s'associent facilement à la fièvre muqueuse, qui a elle-même une tendance à passer à la rémittence et à l'intermittence. Les rubéfians, promenés sur diverses parties, sont encore d'excellens moyens pour exciter les forces vitales, calmer les douleurs vagues et les spasmes, et tirer la sensibilité et l'excitabilité de leur état de stupeur. Ils conviennent singulièrement dans la fièvre muqueuse, surtout quand il y a adynamie. J'ai traité avec le plus grand succès l'épidémie, dont j'ai parlé, des bords de la Saône, par les vomitifs légers, les amers et le quinquina, la tisane vineuse, les vésicatoires souvent réitérés, et la pierre à cautère sur les dépôts profonds, pour les faire mûrir et en attirer le pus au dehors.

Les toniques pharmaceutiques ne sont pourtant qu'une faible ressource, quand il y a un épuisement radical des forces, et l'on ne peut les relever et les soutenir que par le régime alimentaire sagement dirigé. J'ai déjà dit que la fièvre muqueuse supporte moins facilement une diète sévère, que les maladies où il y a une forte excitation des organes, surtout lorsqu'elle est d'une longue durée : on règlera donc la

quantité et la qualité de la nourriture suivant l'époque de la maladie, l'âge, le tempérament et les habitudes des malades. Le vin généreux, que l'on est toujours tenté de donner pour relever les forces, et qui est vraiment à la tête des cordiaux, est loin de produire ce bon effet dans tous les cas, du moins d'une manière durable, lorsqu'on le donne pur; il épuise quelquefois tout-à-fait la vie, après avoir donné une lueur d'espérance, ainsi que le font tous les stimulans imprudemment administrés. La meilleure manière de le faire prendre, d'après mon expérience, est de le mélanger avec du bouillon, ou, si le malade rebute ce breuvage, avec toute autre boisson agréable, convenablement chauffée; car la chaleur doit être placée ici parmi les excitans et les cordiaux. Toutefois, un point important et que je ne me lasserai pas de mettre sous les yeux du lecteur, c'est de faire attention si la faiblesse est bien réelle, ou si seulement les forces sont opprimées par un levain saburral ou par une phlegmasie entéro-mésentérique déjà formée : dans l'une et l'autre circonstance, les fortifians sont des poisons, et les moyens de combattre efficacement ces deux états, de véritables cordiaux. La convalescence doit être traitée avec les mêmes précautions, les malades conservant long-temps une grande faiblesse et une susceptibilité extrême d'être irrités.

Dans l'épidémie du département des Ardennes, le traitement a consisté dans l'emploi des vomi-

tifs administrés dès le début et réitérés ensuite selon le besoin. Les purgatifs furent proscrits, à cause de l'extrême faiblesse dont ils étaient suivis. Les autres moyens médicamenteux ont été, les sinapismes aux pieds, aux jambes, et les pédiluves sinapisés, employés comme révulsifs contre les maux de tête, le délire, etc.; les boissons mucilagineuses, les lavemens et les fomentations de même nature; la coralline de Corse, et le *semen-contra*, par rapport à la complication vermineuse; les gargarismes adoucissans, les attouchemens avec des caustiques contre les aphthes, etc. Ce traitement simple, aidé d'une diète convenable, a suffi pour guérir; et ses succès sont les meilleurs défenseurs de l'émétique contre les scrupules de M. *Audouard*, rapporteur de ce Mémoire, qu'un saint zèle de commande vient aussi de ranger sous la bannière de la *gastro-entérite*.

Dans l'épidémie qui a frappé l'arrondissement de Mayenne, M. *Lemercier* a employé avec succès, le premier jour, un vomitif composé de douze grains d'ipécacuanha et d'un grain d'émétique; le lendemain et le surlendemain il donnait un vermifuge. Le reste du traitement consistait à administrer des tisanes tantôt légèrement amères, tantôt acidulées, et à appliquer sur le ventre tendu et douloureux des fomentations émollientes; ce qui suffisait jusqu'à l'époque où commençaient à se montrer des symptômes d'adynamie. Alors il ajoutait aux boissons ordinaires du sirop de quinquina et d'écorces d'oranges;

il faisait prendre chaque jour quelques bols de camphre et de nitre, et il passait successivement au quinquina en décoction, à l'eau vineuse, à l'application des vésicatoires, aux divers toniques acidulés et autres moyens en usage dans l'épuisement des forces, et contre la diarrhée et les hémorrhagies.

§. 319. Les émissions sanguines doivent-elles être entièrement bannies du traitement de la fièvre muqueuse? Très-certainement on concevra difficilement que des hommes robustes, sanguins, bien nourris, puissent être attaqués de cette maladie, et la saignée générale devra être le plus souvent nuisible, surtout dans les campagnes. D'une autre part, il faut se rappeler la possibilité d'une inflammation locale particulière, dans laquelle les évacuans, les toniques et les excitans sont très-évidemment contre-indiqués. Peut-être que les hydropisies consécutives des épidémies décrites précédemment avaient été produites par une phlegmasie lente, négligée, et qu'une application de sangsues aurait soulagée. J'ai vu un grand nombre d'enfans attaqués de carreau, avec la fièvre hectique et des douleurs souvent lancinantes, que le quinquina, les amers et les prétendus spécifiques, faisaient beaucoup souffrir, loin qu'ils en fussent soulagés, et qui ne l'étaient que par les émolliens, les fomentations et les bains tièdes. Je suis donc convaincu que les saignées locales, autour du nombril, par les ventouses scarifiées ou les sangsues, ont aussi leur place et même sont de necessité dans la

fièvre muqueuse avec douleur entéro-mésentérique. Les praticiens ne sont souvent timides que parce qu'ils ignorent une chose bien connue, savoir, qu'une saignée qui évacue le sang à plein jet, affaiblit bien davantage qu'une grande quantité de sang évacuée par les sangsues ou par les ventouses.

§. 320. Les maladies muqueuses dépendant de l'état de l'air, auquel les riches même ne peuvent se soustraire que jusqu'à un certain point, et qui agit bien plus sur la classe laborieuse qui n'a le pouvoir ni de quitter son pays, ni de changer sa manière de vivre, ni de choisir ses subsistances, je ne vois pas trop comment l'on pourrait les prévenir, à moins qu'une administration paternelle, qui n'est encore que dans nos vœux, ne parvînt à corriger les défauts des habitations et de la nourriture des habitans des campagnes. Répétons encore qu'il serait très-avantageux, dans les pays froids et humides, d'insinuer au peuple de se vêtir de laine, au lieu des habits de toile, de chanvre ou de coton, qu'on lui voit préférer presque partout et qui occasionnent une déperdition continuelle de chaleur animale. Il ne serait pas moins utile qu'on lui indiquât le genre d'alimens à sa portée qui conviennent le plus au climat et à la saison, et qu'il sût que les alimens aqueux, flatueux, dépourvus de gluten animal, sont insalubres dans les temps humides. Il faudrait mettre à sa portée une plus grande quantité de vin, en multipliant les canaux de navigation

entre les pays de vignobles et ceux qui n'en ont point, et en diminuant les droits sur cette boisson dans les pays où elle est d'absolue nécessité. Mais c'est faire là un songe creux, exhaler des vœux inutiles; et quelles que soient les combinaisons de ceux qui s'occupent de politique, il est présumable que jamais le sort de la multitude n'éprouvera d'amélioration bien sensible, chez les uns, d'après le principe commode et large qu'on ne doit pas violer la liberté, et chez les autres, d'après l'opinion, encore plus incompréhensible et bien plus cruelle, qu'il est utile à leurs intérêts que le peuple ne soit pas trop heureux.

Il faut peu de remèdes, ainsi qu'on vient de le voir, dans des épidémies de ce genre; mais, ce qu'il est important que le médecin demande à l'Administration, c'est de la viande, du bon vin vieux rouge, du bon pain, du combustible, du linge et des couvertures. Les femmes enceintes courent de grands risques dans ces épidémies; le médecin doit les prévenir de ne pas s'exposer au froid humide, et si elles doivent gagner leur subsistance par le travail de leurs mains, il est de toute justice qu'elle leur soit fournie des deniers publics tant que dure le danger de contracter la maladie.

CHAPITRE VI.

TREIZIÈME, QUATORZIÈME ET QUINZIÈME ESPÈCES.

Des rhumes, du catarrhe pulmonaire et de la phthisie catarrhale.

§. 321. Quoique toutes les parties de ce chapitre n'appartiennent pas exactement aux épidémies proprement dites, elles sont néanmoins du ressort de la section dans laquelle elles se trouvent renfermées, et n'en doivent pas moins faire l'objet de la sollicitude des médecins, dont la mission est autant de prévenir que de guérir, à quelque ordre qu'appartiennent les maladies, et plus encore lorsqu'il s'agit de celles qui font le plus de victimes. Quelles victimes, grands dieux! Les êtres les plus jeunes, les plus aimables, les plus spirituels, ceux qui donnaient le plus d'espérances à la patrie! Il faut mourir, sans doute, malgré tous les efforts de la médecine; mais ce serait du moins une consolation de voir ses amis plus long-temps, et de partager avec les animaux le privilége de ne mourir qu'à une extrême vieillesse, si ce n'est par accident.

Hippocrate a placé constamment la phthisie parmi les maladies populaires : il est évident qu'il s'agissait de la catarrhale, car c'est toujours à la suite d'une année froide et humide qu'il se formait des phthisiques; d'où l'on voit qu'an-

ciennement, et sous le beau ciel de la Grèce ionienne, l'on était sujet, par les mêmes causes, aux mêmes maladies qu'à présent. En jetant les yeux sur toute l'Europe, en suivant même les Européens dans les deux Indes et aux terres australes, nous voyons qu'un cinquième de la population est moissonné avant l'âge de quarante ans par des maladies de poitrine. En France, dans les départemens que je parcours annuellement pour les jurys de médecine, la phthisie pulmonaire est partout accusée d'être une des premières causes de mortalité : dans le Midi de la France, sur les bords de la Méditerranée, cette maladie fait des ravages affreux. Dans un Mémoire lu à l'Académie royale des sciences, séance du 5 Juin 1820, par M. *Benoiston de Chateauneuf*, sur la mortalité résultant des maladies du système pulmonaire, on voit que, sur 62447 décès qui ont eu lieu à Paris dans les trois années de 1816, 1817 et 1818, il y en a eu 13818 par affections de poitrine, classés comme il suit : 604 à la suite d'asthmes, 1894 par pleurésies et péripneumonies, 4259 de catarrhes et 6971 de phthisies. Dans un rapport de M. le docteur *Villermé*, sur la mortalité de la même ville, où l'on trouve des relevés faits sur les états dressés par les douze mairies de Paris et sur les registres des hôpitaux, l'on voit le nombre total de 18932 décès par maladies de poitrine, dans les années 1816, 1817, 1818 et 1819, desquels 5883 par le catarrhe, et 9542 par la phthisie (Bulletins de la Société médicale

d'émulation de Paris, numéro de Janvier 1822, pag. 18 et suiv.)

Déjà du temps de *Fréderic Hoffmann*, en Allemagne, la sixième partie des habitans périssait de phthisie, suivant la remarque de cet illustre médecin : il en meurt le quart des malades, à l'hôpital de Vienne, suivant celle de *J. P. Frank*; le cinquième dans les hôpitaux d'Italie, d'après divers renseignemens que je possède ; et la proportion est bien plus forte encore en Angleterre.

Je sais bien que l'on me dira, d'après les travaux anatomiques de nos contemporains, déjà commencés par *Strack*, de Mayence, que la plupart des phthisies appartiennent à une dégénérescence particulière, et je suis loin de le nier, surtout pour la phthisie héréditaire ; mais je suis persuadé que le plus grand nombre commence par un simple rhume, le catarrhe, le rhumatisme, et je crois en avoir souvent acquis la preuve par l'observation de la maladie, dès son origine, et par l'ouverture des cadavres. Plusieurs médecins pensent aussi que la diathèse tuberculeuse est de la même nature que les scrophules, maladie extrêmement répandue : certes, les autopsies cadavériques des écrouelleux nous ont démontré plusieurs fois, qu'indépendamment de la membrane adipeuse, des glandes, des muscles, des tendons et des os, les scrophules attaquent aussi les viscères, tels que le foie, la rate, le pancréas et les poumons ; on trouve souvent dans ces derniers, comme

dans le mésentère, des tubercules remplis d'une matière séreuse, caséeuse, visqueuse, de couleurs très-variées, et la fièvre hectique avait toujours précédé la mort. Toutefois j'ai remarqué : 1.° que cela n'arrive guère qu'après que les scrophules avaient déjà été établies à l'extérieur, depuis plusieurs années, par des tumeurs et des ulcères que l'on avait cherché à guérir. Il y a vingt-huit ans que j'ai établi ce point de doctrine dans mon Essai sur la phthisie pulmonaire, imprimé à Marseille, d'après plusieurs observations, et j'en ai encore fait, il y a peu de temps, la triste expérience à l'occasion d'une demoiselle âgée de quinze ans, dont le cou était déformé par plusieurs tumeurs énormes de cette nature, que ses parens me supplièrent de dissiper, malgré le danger que je leur pronostiquai. Ayant cédé, contre mon ordinaire, à leurs instances, le volume des tumeurs diminua effectivement, mais les symptômes de la phthisie se montrèrent et l'enfant y succomba. Sans ces imprudences, il est rare que cette mutation ait lieu, et nous pouvons par là nous rendre raison du pourquoi : quoique nos animaux domestiques soient pareillement affectés de scrophules, cependant il est rare qu'ils deviennent phthisiques. 2.° La phthisie par scrophules a ordinairement lieu avant l'âge de dix-huit ans, ou à celui de puberté, passé lequel elle ne forme plus qu'une disposition. 3.° Les symptômes de cette variété de phthisie m'ont paru différens de ceux des phthisies tuberculeuse et catarrhale, ou mu-

queuse, dans lesquelles il y a communément une douleur fixe à la poitrine, correspondant au dos, avec expectoration d'un véritable pus. Dans les scrophules, au contraire, il y a le plus souvent indolence, excepté aux approches de la terminaison funeste; les malades éprouvent des douleurs vagues, des mouvemens nerveux, des fièvres erratiques, qui se joignent à la fièvre hectique accoutumée; l'expectoration se compose d'une matière séreuse qui, loin de devenir de jour en jour plus purulente, comme dans la phthisie ordinaire, se change en une substance visqueuse, mêlée de petits flocons blanchâtres, ressemblant à du lait caillé, dont le mélange avec un fluide plus diaphane offre quelquefois différentes couleurs à la vue. Du reste, les mêmes causes qui donnent lieu à la phthisie catarrhale produisent pareillement celle qui succède aux scrophules, en sorte que les considérations dans lesquelles nous allons entrer s'appliquent également à tous les cas possibles de phthisie pulmonaire.

§. 322. Presque toutes les maladies de ce genre commençant par des rhumes, et les rhumes étant ordinairement méprisés, parce qu'on les regarde comme une indisposition légère, de là vient la justesse de cette sentence, que *les rhumes ont fait périr plus de monde que la peste.* Nous devons aussi commencer par là les avertissemens que nous avons à donner sur le sujet de ce chapitre, et d'autant plus que la matière, paraissant triviale, est plus négligée.

Il n'est même pas inutile de remonter jusqu'au *coryza*, vulgairement dit *rhume de cerveau*, puisque tel a été souvent le principe des maladies bronchiques et pulmonaires les plus graves, ce que le vulgaire explique en disant que *son rhume est tombé dans la poitrine*. Les anciens, peu versés dans l'anatomie, ont donné naissance à cette erreur, en établissant qu'il pouvait distiller de la tête une pituite âcre, un fluide clair, séreux, salé, qui descendait dans les poumons, et qui, dans son trajet, offensant quelque portion de la trachée-artère, pouvait donner lieu à l'ulcère trachéal, genre de phthisie qui n'est pas très-rare, et dont *Morgagni* présente divers exemples : de là, avons-nous dit, la formation du mot catarrhe, *couler en bas*. Les faits sont vrais : nous en rendons compte aujourd'hui d'une manière plus exacte au moyen des deux grandes divisions des membranes muqueuses, prolongement de la peau, *gastro-pulmonaire* et *génito-urinaire*, dont la première revêt l'intérieur des narines, les sinus, le pharynx, le larynx, la trachée, les bronches, leurs innombrables divisions et les cellules du poumon, etc.; l'une et l'autre d'une vaste étendue, dans un contact continuel avec l'air atmosphérique, et d'une sécrétion très-active, dont le produit pourtant diffère suivant l'organe auquel appartient la portion membraneuse et peut-être aussi suivant la nature des corps irritans. Nous allons décrire la marche du catarrhe, en le prenant par les sinus et les fosses

nasales, quoique parfois il commence directement par le larynx, la trachée et les bronches.

D'abord, et presque subitement, douleur gravative au front, gêne de la respiration par le nez, embarras et tension dans ces parties, lesquels se propagent bientôt vers la trachée; fréquens éternumens; odorat émoussé, quelquefois perdu; abattement des forces, propension à l'assoupissement; frissons le long du dos, ou chaleur vive, à laquelle succède une impression de froid désagréable; sensation pénible de froid au moindre abaissement de température; peau sèche, chaude, resserrée, chair de poule; face plus colorée que de coutume; yeux brillans, humides; espèce de roideur à se mouvoir; pouls plein, à peu près naturel pendant la journée, plus fréquent à l'entrée de la nuit, et mouvement fébrile plus ou moins prononcé; urine décolorée chez quelques-uns, plus ou moins rouge chez les autres. Bientôt il s'écoule du nez une humeur ténue et âcre, très-incommode par la continuité de son écoulement, provenant autant de l'humeur des larmes que de la sécrétion de la membrane.

Quelquefois le mal se borne aux fosses nasales; au moyen d'une température chaude et humide, leur membrane se relâche, son humeur s'épaissit, et l'on est promptement débarrassé : mais le plus souvent l'état pathologique se propage plus loin; ou bien les voies aériennes et pharyngiennes sont prises en même temps, ou bien le catarrhe a commencé par elles, sans

affecter les fosses nasales et les sinus. Dans ces cas, sensation d'âcreté, de picotement au voile du palais et à la partie supérieure du pharynx, qui s'étend dans le larynx et les bronches; enrouement, oppression, mal-aise général, douleur de côté, toux sèche et opiniâtre; expectoration, faite avec de grands efforts, de crachats muqueux, filans et écumeux, avec douleur de tête augmentée pendant la toux. Ici, il y a presque toujours fièvre durant le jour; avec des exacerbations le soir; l'appétit est diminué ou perdu.

A la deuxième période, si la marche est régulière, l'humeur qui s'écoule par le nez et la matière de l'expectoration acquièrent plus de consistance, exhalent une odeur particulière, passent par des nuances insensibles au blanc jaunâtre, opaque; la toux, moins fatigante, les détache plus facilement: la peau est moins aride; la langue, qui était restée rouge, se recouvre d'un enduit blanchâtre ou jaune, et le dégoût pour les alimens est augmenté. Enfin, si le catarrhe n'est pas trop violent ou qu'il soit traité convenablement, la fièvre cesse, les sens du goût et de l'odorat reprennent leur activité; la toux est rare, grasse, et la respiration redevient libre; la matière de l'expectoration et du moucher reprend son caractère naturel; la peau est souple et moite; et la maladie se juge par des sueurs, des urines troubles et sédimenteuses, quelquefois par une hémorrhagie nasale, et quelquefois aussi par la diarrhée : ce qui a lieu

plus tôt ou plus tard, selon l'âge, la complexion du sujet, ses habitudes, le lieu qu'il habite, et même suivant le caractère de l'épidémie, car nous parlons ici d'une maladie qui est souvent endémique aussi bien qu'épidémique.

Ce qui est très-digne d'attention, c'est l'altération singulière du mucus : d'abord, dès la première période, altération qui change sa nature au point de le rendre caustique et capable d'occasioner des excoriations non-seulement sur la surface de la membrane pituitaire, le voile du palais et le pharynx, mais encore sur les parties de la peau du visage qu'il touche, aux ailes du nez et à la lèvre supérieure, où il cause des gerçures douloureuses, ce qui s'entend particulièrement du mucus des narines ; car, pour celui des bronches, il ne paraît pas contracter les mêmes qualités. Cette altération est d'autant plus grande que l'humeur est versée en plus grande abondance et qu'elle est plus fluide ; d'où il ne serait pas étonnant, si cette humeur vient à toucher les membranes du larynx, de la trachée et de l'œsophage, qu'elle y occasionât des ulcères, et il ne serait pas moins légitime d'attribuer à la même cause la toux qui fatigue tant les malades pendant la durée de la première période. L'odeur et la couleur particulières que prend le mucus à la seconde période, ne sont pas moins remarquables; chaque excrétion des diverses membranes muqueuses a les siennes propres, et l'odeur de celle des fosses nasales, des bronches, du ca-

tarrhe intestinal, vésical, urétral et vaginal, est certainement différente. Ces propriétés persistent tant que l'excrétion est vicieusement augmentée, et sans que je sache qu'on ait jamais observé aucun changement sensible dans l'organe sécréteur; et comme c'est d'une telle modification morbide que pourrait naître un élément contagieux, ce fut ce qui fournit à *Cabanis* l'idée que les rhumes violens étaient presque toujours contagieux, et d'autant plus que leur odeur était plus vive et plus marquée (Observations sur les affections catarrhales; page 83) : chose dont je ne nie pas tout-à-fait la possibilité, mais dont la réalité ne peut guère être prouvée que sous la condition d'une absolue non-assuéfaction, pareille à celle dont j'ai donné un exemple dans le chapitre de la prédisposition aux maladies (§. 131).

§. 323. Dans les saisons et dans les contrées humides qui ont une population mal nourrie, mal vêtue, mal logée et qui travaille beaucoup, le catarrhe pulmonaire règne quelquefois épidémiquement, conjointement avec des pleurésies et des péripneumonies dites *bilieuses*, parce qu'elles sont le symptôme d'affections gastriques, d'après ce qui a déjà été dit plus haut (§. 302) de la communauté d'affections des membranes qui tapissent l'ensemble du système digestif et de celles des organes de la respiration. Quoique nous devions revenir sur ce sujet à la section suivante, il est trop important pour que nous ne commencions pas à le traiter

ici par l'exposition de quelques faits qui nous ont encore été fournis par le même docteur *Lemercier* dont nous avons déjà cité plusieurs fois la pratique comme médecin des épidémies à Mayenne.

« Dans les mois d'Avril, Mai et Juin de 1816 et 1819, régnèrent épidémiquement des péripneumonies et catarrhes pulmonaires bilieux dans des villages et hameaux de cet arrondissement. Les malades éprouvaient pendant plusieurs jours une légère toux et la perte de l'appétit ; bientôt la bouche devenait amère et pâteuse, et il survenait le soir des frissons et même quelquefois un froid assez vif, suivi de chaleurs et de petites sueurs dans la nuit. Trois à quatre jours après, douleur de côté, obtuse et profonde, avec ou sans toux; dyspnée et expectoration de crachats, d'abord muqueux, puis glutineux, épais, jaunâtres et plus ou moins sanguinolens; vive douleur gravative dans les régions épigastrique, hypocondriaque et lombaire; poids à l'estomac, et bouche de plus en plus pâteuse et amère, avec nausées et vomissemens bilieux spontanés; langue et dents jaunâtres; visage d'une pâleur verdâtre, surtout aux environs de la bouche et des ailes du nez; céphalalgie sus-orbitaire; constipation ou diarrhée bilieuse; urine jaune et présentant un sédiment briqueté; pouls fébrile, mais mou, avec exacerbation le soir : difficulté de respirer plus grande, douleur de côté plus vive, plus étendue, et se prolongeant quelquefois jusqu'à

l'épaule; crachats alors plus fréquens, plus abondans et plus sanglans.

« Chez les vieillards et les personnes infirmes ou débiles la douleur de côté était moindre et ne se faisait sentir que dans les accès de toux; les crachats ne contenaient que peu ou point de sang, étaient muqueux, jaunâtres, rendus facilement, mais avec un sentiment de plénitude; le pouls dans l'état naturel. Mais, au milieu de cette apparence de bénignité, il arrivait souvent que la langue devenait sèche, aride, et brune à sa base; que les yeux étaient tristes, abattus et larmoyans; que l'expectoration devenait pénible et se faisait avec bruit; qu'enfin, celle-ci se supprimant tout à coup, les malades périssaient de suffocation en peu de jours.

« La durée de la maladie, lorsqu'elle était convenablement soignée, était de dix-huit à vingt jours, époque où la convalescence commençait. A *Lignières*, en 1816, quarante personnes étaient déjà mortes ou mourantes quand M. *Lemercier* y fut envoyé; il y donna encore des soins à soixante malades, dont quarante affectés de péripneumonie bilieuse et vingt de catarrhe pulmonaire : deux seuls succombèrent.

« Les mêmes symptômes de catarrhe pulmonaire épidémique se manisfestèrent au printemps de 1819 dans la commune de *Placé*, sans crachats sanguinolens, mais avec plus d'oppression et de sentiment de plénitude que dans le

cas précédent : augmentation d'intensité de la fièvre et de tous les accidens vers le onzième jour; passage facile à un état adynamique très-prononcé, suppression des crachats, et mort du dix-neuvième au vingt-cinquième jour, si les malades n'étaient promptement secourus. Sur soixante-neuf pauvres traités au compte de l'Administration, neuf ont succombé. »

§. 324. L'état le plus aigu du catarrhe pulmonaire, état que j'assimile pour ses dangers au *choléra-morbus*, à côté de la dyssenterie, c'est le *catarrhe suffoquant*, maladie terrible, très-souvent mortelle, dont il n'est pas très-rare de rencontrer toujours quelque cas durant les épidémies des maladies catarrhales, attaquant à l'improviste les sujets même qui paraissent les plus robustes. On le reconnaît aux caractères suivans : le malade est pris tout à coup, ordinairement la nuit, d'une gêne excessive de la respiration, d'une anxiété extrême, au point que la suffocation est à craindre à chaque moment; d'une ardeur vive dans la poitrine, avec expectoration simplement muqueuse ou sanguinolente : l'altération profonde des traits, la vîtesse du pouls et des mouvemens du cœur annoncent le plus grand danger, et le malade meurt avant le septième jour, si on ne lui porte de prompts secours. L'ouverture des cadavres a très-souvent montré les traces d'une vive inflammation de la membrane des bronches et de la trachée; d'autres fois il n'y avait dans ces cavités qu'une exsudation séreuse, d'où l'on

pouvait induire que la maladie avait été spasmodique : n'importe, la saignée est toujours utile dans un embarras pareil de la circulation pulmonaire, et l'on doit se hâter de la pratiquer d'abord au bras, et de la réitérer proportionnément aux forces du malade et à la gravité des accidens. Après la dérivation, il faut recourir aux révulsifs les plus énergiques, tels que les pédiluves sinapisés, les sinapismes promenés aux jambes et aux cuisses, et dans le cas d'une pléthore toujours présente, appliquer dix à douze sangsues au fondement. Si le malade n'est pas encore soulagé, on place un large vésicatoire sur la poitrine, moyen qui a souvent été très-efficace. On a aussi recommandé un vomitif pris sur-le-champ, lequel pourtant ne peut être qu'un remède hasardeux, fondé sur la théorie du déplacement de l'irritation, à l'exception toutefois des signes d'un embarras gastrique qui aurait pu compliquer la maladie ou même l'occasioner.

§. 325. Mais le point principal qui m'engage à m'étendre sur ce sujet, c'est la phthisie qui résulte du catarrhe. L'illustre professeur *Pinel* a dit avec raison que l'affection de la membrane muqueuse des branches, accompagnée d'une excrétion abondante et habituelle, est une des causes les plus fréquentes de la fièvre hectique et de la grande mortalité occasionée par cette fièvre (Nosogr. philos., tom. 1.er, p. 363). *Dehaen*, *Morton*, *Pringle* et tous les observateurs en rapportent de nombreux exemples; ce dernier,

surtout, affirme (Maladies des armées, 2.e partie, chapitre 2), et mon expérience m'autorise à me joindre à lui, que les consomptions dans une armée sont presque toutes la suite d'un rhume négligé. L'on sait que *phthisie* veut dire dessèchement, consomption : or il n'est aucun organe interne de notre corps qui, frappé d'une excrétion vicieuse, n'amène cet état, toujours accompagné d'une fièvre hectique, qui en est l'ombre. Les voies respiratoires sont certainement celles dont les lésions produisent le plus tôt la consomption, à cause de l'importance de leurs fonctions; mais nous ne voyons pas moins tous les jours la femme la plus chargée d'embonpoint se dessécher rapidement à la suite d'un ulcère de matrice ou d'un alaitement trop prolongé, et il en est de même à la suite des grandes pertes de sperme ou de pus, du catarrhe vésical, etc.

Lorsque le rhume de poitrine attaque des sujets jeunes et vigoureux, ou d'un tempérament sanguin, ou d'une constitution très-irritable, les symptômes se développent avec énergie, la marche de la maladie est rapide, son caractère vraiment aigu, et il forme une véritable péripneumonie, ou bien il donne lieu consécutivement à une inflammation latente des organes de la poitrine, d'où resultent des ulcérations et la phthisie pulmonaire. Combien de personnes fortes et vigoureuses, qui sont celles qui méprisent le plus les rhumes, n'ai-je pas eu le bonheur d'arracher à une mort certaine, lorsque,

se voyant dépérir, elles sont venues encore assez à temps implorer mes conseils ! Ou bien, ce sont des sujets faibles, âgés, mal nourris, d'un tempérament lymphatique, que le rhume a attaqués et chez lesquels il s'est prolongé avec un caractère d'atonie : on donne alors à la maladie le nom de catarrhe chronique ; mais il y a eu un temps aigu dans l'un et l'autre cas, et ce qui suit n'est que consécutif.

§. 326. Vous reconnaîtrez la phthisie déjà présente, et vous distinguerez celle dont je parle d'avec la primitive, la *constitutionnelle*, aux caractères suivans :

A. Amaigrissement et faiblesse, avec la toux, et expectoration d'une matière purulente, si non en réalité, du moins en apparence. Je ne m'arrète pas aux disputes sur les caractères du vrai pus, lorsque je vois tant de malades périr, après que les médecins avaient contesté qu'ils eussent rendu du pus : le point principal est de chercher à les guérir.

B. État fébrile, composé ordinairement de deux rémissions et de deux redoublemens par jour : le premier redoublement de dix ou onze heures à midi, se terminant environ à cinq heures du soir ; le second commençant à peu près vers ce temps, et continuant jusqu'à minuit et souvent jusqu'à deux heures du matin, où il se termine par une sueur ordinairement générale et quelquefois particulière à la tête, d'où résulte pour le malade un bien-être qui dure jusqu'au prochain paroxisme et que même

les alimens ne troublent pas. La seconde rémission, celle de cinq heures du soir, est par conséquent beaucoup plus courte et moins complète. L'entrée de chaque paroxisme est le plus souvent accompagnée de quelques frissons ou d'un sentiment de froid, tantôt général, tantôt seulement le long du dos. Telle est la fièvre hectique.

C. Le pouls, durant les redoublemens, est petit, serré et précipité; dans les rémissions, également petit et tendu, et rarement sans un peu de fréquence.

D. Douleur de poitrine, correspondant à une ligne droite qu'on tirerait d'un point du sternum au corps de la vertèbre opposée, sensible durant la toux, plus sensible encore dans le redoublement.

E. Respiration courte, souvent accompagnée d'un son aigu, qui se fait sentir dans l'intérieur de la trachée près du sternum; impossibilité, sans tousser continuellement, de se coucher sur l'un des côtés de la poitrine; quelquefois il n'y a qu'un sentiment de mal-aise dans toute cette cavité, mais qui ne permet pas de se coucher sur un plan entièrement horizontal.

F. Toux par quintes, surtout dans le redoublement, avec expectoration, d'abord difficile, ensuite plus facile, de crachats d'abord muqueux, blancs, puis successivement d'une couleur, d'une odeur et d'une consistance très-variées; offrant quelquefois des stries de sang, des lambeaux membraneux, de petits corps globu-

leux contenant une matière plus ou moins consistante, quelquefois crétacée.

G. Visage ordinairement pâle, excepté les pommettes presque toujours colorées d'un rouge vif, surtout lors des redoublemens; conjonctive d'un blanc perlé.

H. Peau sèche, aride et chaude, surtout à la paume des mains et à la plante des pieds.

I. Constipation habituelle; urine colorée, déposant un sédiment furfuracé, briqueté, qui reste suspendu dans le milieu du liquide et qui ne se précipite qu'en partie.

K. L'appétit, les facultés intellectuelles et l'aptitude a la génération sont loin de diminuer à proportion de la perte des forces de tout le corps.

L. Extrême sensibilité au moindre refroidissement de l'atmosphère et à tous les changemens de temps; ces malades sont facilement suffoqués par le moindre exercice et par une quantité d'alimens un peu plus grande que de coutume.

Ce sont là les symptômes du second degré de la phthisic pulmonaire; car ceux du catarrhe, tels que je les ai décrits, en forment le premier : pour le troisième degré, chacun en connaît le triste cortége, composé de bouffissures, de la diarrhée et de sueurs colliquatives, de crachats purulens d'une odeur infecte, de la chute des cheveux, de la courbure des ongles, de la continuité d'une fièvre dévorante, etc.; et chacun sait que tout espoir est

perdu à cette époque, au lieu qu'il ne l'est pas encore au second degré.

§. 527. Voici maintenant ce qui différencie la phthisie catarrhale, susceptible de guérison, de la tuberculeuse, de la constitutionnelle, qui l'est rarement. 1.° Cette dernière fait assez évidemment un choix de sujets, et c'est avec une juste raison qu'on a regardé de temps immémorial, comme prédisposition, les caractères suivans : une taille mince et alongée; une poitrine étroite, plate, accompagnée d'épaules saillantes, ailées, et d'un long cou; une peau blanche et délicate; le blanc des yeux très-clair, l'émail des dents d'une couleur laiteuse, une chevelure blonde, une voix aiguë; beaucoup de vivacité dans l'intelligence et dans les mouvemens musculaires, ces derniers bientôt fatigués; respiration gênée dans les montées un peu roides, et sur les lieux élevés où l'atmosphère est plus légère et plus pure; facilité à saigner par le nez ou à cracher du sang dans les exercices un peu violens et dans les températures un peu élevées; tendance à l'onanisme, plus grande que dans les constitutions saines : enfin, cette phthisie, presque toujours accompagnée de la dégénérescence tuberculeuse des poumons et regardée à juste titre comme héréditaire, se montre communément de dix-huit à trente-cinq et quarante ans, espace de temps où toutes ces victimes sont moissonnées et au-delà duquel il est rare qu'elles poussent leur carrière.

Au contraire, 1.° tous les sujets, tous les âges, toutes les constitutions sont susceptibles de la phthisie catarrhale; et quoique très-certainement les personnes délicates, sensibles, irritables, jeunes, y soient le plus exposées, elle n'épargne cependant pas les hommes robustes, à poitrine large, les tempéramens fibrineux, qu'on voit quelquefois fondre sous son influence comme le beurre au soleil; elle saisit à tous les âges, et la vieillesse même n'en est que trop souvent dévorée.

2.° *Dans la phthisie tuberculeuse*, les premiers symptômes qui commencent à inspirer des craintes aux parens, ont presque toujours été précédés d'un crachement de sang, d'un goût de fer à la bouche, auxquels on n'a pas fait grande attention; et, presque toujours aussi il y a eu un ou plusieurs paroxismes d'hémoptisie, dont la scène effrayante prouve assez qu'il ne faut pas attacher sa vue aux poumons seuls, mais que la maladie est générale et constitutionnelle : froid des pieds et des mains, spasme presque universel, sentiment de crainte et de frayeur, sensation de quelque chose qui monte des jambes à la poitrine, palpitations rapides et violentes, suffocation, étouffement; enfin, éruption abondante d'un sang vermeil, écumeux, qui soulage, qui remet le calme jusqu'à un nouveau paroxisme! Voilà ce que j'ai vu maintes et maintes fois dans le Midi de la France, et ce que j'observe encore en ce moment chez un jeune séminariste; car tous les

phthisiques se ressemblent dans tous les pays du monde : mais la *phthisie catarrhale* n'est jamais précédée de ces phénomènes.

3.° Même au deuxième degré de la maladie il est encore possible de distinguer la phthisie tuberculeuse d'avec la catarrhale, d'avec celle produite accidentellement, comme par la répercussion d'un exanthème, par le rhumatisme, etc. Dans la première l'on observe très-distinctement des successions de temps employées à l'inflammation, à la suppuration, à la fonte des tubercules, et même assez souvent à leur sortie, avec de courtes rémissions, jusqu'à une nouvelle inflammation; la respiration est sibillante, et la percussion fait sentir dans la poitrine ces sons sonores, ces sons mats, ces sons caverneux, si bien décrits par M. *Laennec*. Le mal est continu dans la phthisie catarrhale et autres : le malade a une voix enrouée ; il ne cesse d'éprouver un sentiment douloureux à la gorge, à la trachée ou la poitrine; la toux le fatigue sans cesse, et il ne rend d'abord par l'expectoration que des crachats séreux, chauds, qui se changent successivement en crachats plus épais, jaunes, verts, mais moins liés, moins compactes que le véritable pus, toujours plus séreux, ordinairement sanguinolens, produisant à l'arrière-bouche une sensation âcre et salée, tandis que le pus des tubercules n'a le plus souvent qu'une saveur fade. Dans les deux premiers degrés, la main qui percute rencontre presque toujours la poitrine sonore dans tous les points.

J'arrive aux affections catarrhales, et à la phthisie qui en est la suite, des personnes faibles et épuisées, des femmes délicates et trop choyées, des paysans et des ouvriers mal nourris, des gens d'affaires et des hommes de cabinet, peu accoutumés au grand air. Les accidens des rhumes de poitrine, ayant été moins violens et proportionnés à leur force de résistance, ont été communément négligés ou traités simplement avec des loochs et des boissons chaudes. Vous voyez cette espèce de malades tous les matins expectorer un phlegme gluant, au milieu duquel est un autre phlegme, rond et plus cuit, qui, à la longue, devient pus : attendez, et à chaque visite ils vous présenteront a pleins crachoirs de cette matière expectorée, sans accuser aucune douleur et n'ayant même qu'une légère toux. Mais ils maigrissent chaque jour; leurs yeux s'enfoncent, leurs joues se décharnent, leurs jambes amaigries portent difficilement un corps flétri et languissant; le pouls est faible, fréquent et très-fréquent après le moindre mouvement; la respiration, ordinairement lente, est alors précipitée et suffoquée; frissons passagers, douleurs au dos, entre les épaules; successivement palpitations, syncopes fréquentes, sueurs nocturnes abondantes, constipation alternée avec la diarrhée; l'amaigrissement va toujours croissant et est remplacé enfin par des bouffissures, l'hydropisie, l'abattement total des forces physiques et morales, et la tragédie finit, à peu près comme chez

les autres malades, par le dernier degré de la phthisie aiguë.

§. 328. Les plus communes *des causes occasionelles et efficientes* du catarrhe pulmonaire et de la phthisie qui le suit, sont une température froide et humide, les variations brusques des qualités physiques de l'air; les vents froids du printemps et de l'automne; les rosées abondantes du soir, de la nuit et du matin, tandis qu'il fait très-chaud durant le jour; le passage du chaud au froid, le corps étant peu couvert et tout en sueur; une pluie froide qu'on aura reçue sur le dos; la répercussion d'un rhumatisme ou d'un exanthème; l'habitation des rez-de-chaussées froids et humides, et de tous autres appartemens de cette nature, non suffisamment assainis par le feu, l'air et la lumière. Il est facile par là de comprendre pourquoi la phthisie catarrhale est fréquente dans tous les pays froids, humides et nébuleux : pourquoi les rhumes se changent en phthisie et pourquoi celle-ci s'aggrave dans les salles basses des hôpitaux, comme je l'ai vu dans celui de Lille, où le pavé est en marbre, où l'on ne fait pas de feu en hiver, et où il y a chaque année une effrayante et barbare mortalité : pourquoi il y a beaucoup plus de catarrhes au printemps et en automne qu'en été et en hiver, quand cette dernière saison est froide et sèche : pourquoi le nombre des phthisiques est plus grand dans les pays chauds et dans les pays très-venteux, que dans les régions tempérées et dans les vallées à l'abri des vents;

car, dans le premier cas, il y a des rosées abondantes, fraîches, dont les imprudens habitans de ces pays profitent pour se rafraîchir, et dans le second la température change à l'improviste, sans qu'on soit à temps de se garantir de ses effets : pourquoi parmi les victimes de la phthisie il y en a un si grand nombre, dans les deux sexes, mais surtout dans le féminin, de l'âge de dix-huit à trente-cinq ans ; car, esclaves de la mode, les deux sexes, à cet âge, courent les plaisirs, vêtus légèrement, ayant même, principalement les femmes, plusieurs parties du corps à découvert, et passant, avec une inconcevable imprévoyance, à tous les extrêmes de température, après s'être beaucoup échauffés à des danses qu'on rend chaque jour moins nationales, moins expressives, plus animées et plus périlleuses. Il est inutile de dire, puisque la chose saute aux yeux depuis long-temps, que la compression exercée sur la poitrine par les corsets à baleines, par les croix de fer pour les personnes un peu contrefaites, et par les buscs, ajoute beaucoup à l'action de ces causes.

Dans les contrées qui ont été le théâtre des épidémies du département de la Mayenne (§. 323), on a pu accuser avec raison, comme causes occasionelles, les variations continuelles de l'état de l'air, pendant la saison du printemps, froid, humide, entrecoupé des vents du nord, du sud et du sud-ouest; mais, comme cet état de l'air a été général et que ses effets sur l'homme ont été circonscrits, il faut néces-

sairement y ajouter comme puissantes causes concomitantes, l'état misérable de ces habitans, logés dans des huttes en terre qui ne reçoivent l'air et le soleil que par la porte, ouvertes par leur toiture pour la sortie de la fumée; chauffés et éclairés par de la tourbe, des feuilles humides de fougères et de bruyère; vêtus de haillons qui les couvrent à peine; nourris de sarrasin, de pommes de terre, de pain d'orge et d'avoine; ne mangeant jamais de viande, et ne buvant jamais ni vin ni liqueurs fermentées, à part quelquefois un mauvais cidre; livrés à de rudes travaux sur un sol ingrat, et à tous les élémens de l'ignorance et de la superstition! Eh! combien de départemens ont cela de commun avec celui de la Mayenne, au dix-neuvième siècle, en France, après tant d'efforts, après tant d'annonces de prospérité publique! Certes, ces différences d'existence doivent être connues, pour ne pas promener le même niveau médical sur ceux qui vivent au milieu de toutes les privations, comme sur ceux qui sont dans l'abondance.

§. 329. L'atmosphère, les brouillards, la pauvreté, les choses d'une nécessité inévitable, ne sont pas les seuls élémens pathogéniques des maladies dont nous traitons; il est plusieurs autres causes volontaires, nées des besoins et des vices de la société actuelle, qui concourent avec ces élémens, qui sont bien plus efficaces encore pour donner naissance à la phthisie pulmonaire, et pour faire remplacer avec usure

par celle-ci ces maladies aiguës populaires qui ont autrefois ravagé la terre, nées de l'incurie des hommes, et anéanties par la destruction des causes qui les produisaient. Ouvrons cette nouvelle boîte de Pandore des temps modernes, et comptons-en les maux un à un; ce sont : l'inspiration de tant de gaz irritans qui s'élèvent des fabriques, si fort multipliées partout, d'acides minéraux, et celle de tant de poussières minérales, végétales et animales, qui émanent des matières diverses mises en œuvre par des populations nombreuses, autrefois agricoles, maintenant portées à l'industrie jusqu'à la fureur. Que d'artistes et d'ouvriers périssent chaque année, par cette cause, de maladies de poitrine, au printemps et à l'été de leur vie, ne laissant à leurs enfans que le triste héritage d'un foyer toujours croissant où s'allument de nouvelles maladies! Combien de voisins, qui n'ont rien à voir aux bénéfices des entrepreneurs, doivent souffrir et mourir pour eux! Interrogez ces ouvriers et ces marchands; ils vous disent tous qu'ils se portent bien, quoiqu'à leur teint pâle et à leur petite toux vous reconnaissiez tout le contraire (*auri sacra fames*) : c'est qu'ils n'éprouvent d'abord qu'un léger sentiment douloureux qu'ils attribuent à toute autre cause; puis l'affection de poitrine marche rapidement, et se trouve déjà près du terme, que les malades s'étourdissent encore sur la véritable cause de leur destruction.

Parvînt-on même à garantir de ces poussières

et de ces vapeurs mal-faisantes les organes de la respiration par le moyen des fourneaux d'appel de M. *Darcet*, des masques de MM. *Gosse*, ou de tout autre procédé imaginé par la sagacité des hommes de notre temps et rendu général par injonction de l'autorité publique, il y aurait encore parmi les différens ouvriers employés aux fabriques et manufactures, et parmi les gens de plume, dont le nombre n'est pas moins devenu immense, une tendance continuelle aux maladies de poitrine, tant à cause des situations qu'ils doivent garder, que par la privation du grand air, comme tout le monde peut s'en former une idée juste en lisant l'ouvrage de *Ramazzini*, et surtout la nouvelle édition qu'en a donnée M. le docteur *Pâtissier*, livre par lequel ce médecin a réellement bien mérité de l'humanité. Avec un peu de réflexion l'on doit voir que chez les sujets qui vivent en plein air, tels que les gens de la campagne, la poitrine prend un grand développement, et que leurs poumons, habitués à toutes les températures et à tous les vents, résistent sans peine aux diverses intempéries; tandis que, dans les individus habitués à des demeures limitées et renfermées, l'organe pulmonaire, plus faible, souvent comprimé, acquiert une sensibilité extrême, et, par sa correspondance avec la peau non moins impressionnable, contracte un rhume ou un catarrhe à l'occasion d'une porte ou d'une fenêtre ouverte, d'un simple changement d'habit, de chaussure, de coiffure, etc. Ce

changement de destination de l'organe, cette accumulation de tous les âges et de tous les sexes dans des espaces limités, cette fusion de tous les penchans et de tous les goûts, desquels est née une prospérité factice et temporaire, ont créé nécessairement des élémens nouveaux d'ordre social, élémens qui ne sont pas à l'avantage de la morale et de la santé; et dussé-je passer pour ennemi de ce nouvel ordre des choses, je suis forcé de convenir que les efforts de ceux qui, dans des vues personnelles, tendent sans cesse vers des pas rétrogrades, auront du moins le résultat heureux de nous rendre à des habitudes plus naturelles.

Il faut le dire encore, et ceci n'est pas une des moindres causes efficientes des phlegmasies chroniques des organes respiratoires, ces formes délicates qu'ont revêtues les divers habitans des boutiques, des ateliers, et les commis de tant de bureaux, dont les familles veulent imiter les airs du grand monde, ont donné naissance à une médecine *pateline*, dans laquelle, pour faire fortune, il faut user de condescendance et dissimuler la vérité; à ces médecins si recherchés des capitales, sachant danser et se présenter, qui, après avoir dit, *belle dame! ce n'est rien*, ordonnent d'un pas léger un looch, un *béchique*, et achèvent ainsi, en endormant le mal, de relâcher les tissus et d'augmenter la susceptibilité pour de nouveaux rhumes.

§. 330. Si nous recherchons ensuite spécialement quels sont les tempéramens, les saisons,

les âges et les sexes les plus exposés aux maladies qui nous occupent, nous trouvons que ce sont spécialement, pour l'état aigu, les jeunes sujets et les femmes jusqu'à l'âge critique; les personnes faibles et d'un tempérament lymphatique; celles dont la constitution est délicate et la sensibilité facile à émouvoir; celles qui sont sujettes à des hémorrhagies abondantes, qui font abus de la saignée ou des purgatifs, qui éprouvent des pertes journalières de l'humeur génitale, salivaire, ou transpiratoire, etc. Déjà dans le temps et dans les pays où les saignées de précaution étaient fort à la mode, *Fréderic Hoffmann* avait fait remarquer que ceux qui y avaient eu recours au printemps et en automne, et qui s'étaient ensuite exposés au vent, étaient facilement saisis de fièvre et d'affections catarrhales. Il faut surtout ranger parmi les plus puissantes causes prédisposantes le retour fréquent de ces affections chez les mêmes individus; car il en est qui en sont frappés avec une telle facilité, et souvent sans savoir pourquoi, qu'on pourrait presque les considérer comme ayant apporté en naissant une disposition héréditaire au catarrhe.

Il résulte des observations faites à Paris (§. 321) sur les proportions de mortalité par la phthisie, relativement aux saisons, aux sexes, aux âges et au plus ou moins de population des lieux habités, que cette proportion est, au printemps, de 1892; en été, de 1621; en automne, de 1723, et en hiver de 1730. Je puis affirmer qu'il en est de même pour tous les pays, et qu'en

général ces maladies naissent en automne, se fortifient en hiver, et finissent au printemps par une terminaison fatale.

Pour les sexes, il meurt de phthisie à Paris (et l'on peut dire, à Londres, à Lyon, à Strasbourg, à Marseille, et dans toutes les grandes villes) à peu près un tiers de plus de femmes que d'hommes; dans les villages il y a égalité dans les sexes, mais il faut considérer que cette maladie, toute proportion gardée, n'y est que pour un douzième des causes de mortalité. Pour les âges, c'est dans l'intervalle de dix à cinquante ans que la phthisie enlève le plus d'individus à Paris: d'où l'on peut inférer, relativement à cet âge de dix ans (qui n'est pas celui de la phthisie tuberculeuse), que les rhumes y ont la plus grande part.

Quant à l'état chronique, il est plus spécialement le partage des vieillards. Sa cause occasionelle est sans contredit la même, et il a bien aussi pour cause prédisposante la faiblesse et la flaccidité des poumons, naturelles dans l'hiver de notre vie; mais le catarrhe reconnaît encore une autre cause particulière à cet âge, principalement dans les constitutions individuelles plutôt humides que sèches : je veux dire la roideur des ligamens articulaires et la tendance des cartilages des fausses-côtes à s'ossifier, d'où s'en suit une diminution de capacité thorachique, et par conséquent de liberté de respiration et de circulation pulmonaire. En même temps la peau, devenue plus dense, plus serrée,

plus coriace, ne transpire plus autant et diminue de ses rapports réciproques avec les muqueuses de l'intérieur. Nos poumons ont donc plus de peine alors à se débarrasser des mucosités que l'excitation du dehors y a fait sécréter : d'où l'affection catarrhale est habituelle chez certains vieillards, particulièrement chez ceux qui n'ont pas mené une vie active, qui ont abusé des plaisirs, et chez lesquels l'organe de l'urine, supplétoire, à cet âge, de ceux de la transpiration et de la perspiration pulmonaire, n'est pas dans un assez grand exercice.

§. 331. Nous ne devons pas passer sous silence l'un des phénomènes concomitans de la disposition aux maladies de poitrine, des plus communs parmi nos contemporains, savoir, l'habitude vicieuse de l'*onanisme*. Sans doute ce vice, ainsi que son nom le prouve, est très-ancien, et il n'est point de turpitude dont la vie des premiers âges de notre espèce n'ait déjà été souillée; mais, de notre temps, on ne peut plus en accuser uniquement les besoins de l'animalisation : on ne peut pas dire qu'ils naissent du stimulus de la liqueur séminale, ou de celle sécrétée par les ovaires, puisque les enfans des deux sexes sont déjà livrés à ce penchant effréné bien long-temps avant qu'il puisse y avoir aucune sécrétion. Je n'en ai journellement que trop d'exemples, et M. le docteur *Desruelle*, dans un Mémoire inséré au Journal général de médecine de Paris (tom. 79, pag. 31 et suiv.), en rapporte d'enfans de cinq et de neuf ans qui ont succombé

aux suites de cette malheureuse habitude. Il est facile de se faire une juste idée de ses résultats, indépendamment même de toute déperdition de liqueur substantielle, en ayant égard spécialement à l'ébranlement convulsif général de tout le système sensitif, lequel est bientôt suivi de l'affaissement des tissus où les plexus nerveux vont se fondre avec les vaisseaux capillaires : de là des congestions sur les viscères, et leur irritation ; des anévrismes du cœur ; l'asthme, la dyspnée, la pulmonie chronique ; l'éclampsie, l'épilepsie, l'hystérie ; des phlegmasies chroniques des glandes du mésentère, et des autres viscères destinés à la digestion et à la nutrition ; le squirre des ovaires ; l'atrophie des testicules ; les scrophules, le rachitisme, la carie des os, la maladie de *Pott ;* des tumeurs blanches ; enfin, une vieillesse anticipée.

Étant fort difficile d'obtenir l'aveu de cette habitude, que les sujets, même très-jeunes, n'ignorent pas être condamnable, et dont ils ne sont plus les maîtres dès qu'ils sont arrivés à l'âge de puberté, il est du plus haut intérêt de la découvrir à leur insçu, ce que nous obtenons par la présence des signes suivans : faiblesse musculaire, pâleur et altération des traits de la face ; boutons au visage ; perte de la mémoire ; yeux entourés d'un limbe noirâtre, caves et languissans ; traits rassemblés sur la partie moyenne de la figure ; la voix est voilée, et lorsque les sujets ne sont pas encore positivement malades, ils paraissent flétris et souffrans dans l'âge où ils devraient être brillans de santé.

Sans doute, ce vice dépend beaucoup d'un régime échauffant, de l'emploi de certains vêtemens qui exercent des frottemens; du mauvais exemple, etc. : toutefois, étant plus commun aujourd'hui qu'autrefois, quoique les choses aient été les mêmes, il doit dépendre encore d'une modification dans la constitution humaine, d'une augmentation de tendance à l'irritation, d'un développement précoce. J'ai pris des renseignemens, dans différentes villes, de médecins anciens et expérimentés, sur la proportion des maladies qui ont dominé à chaque dixaine d'années, depuis cinquante ans; et de tous côtés l'on m'a répondu *que le nombre des phthisiques va progressivement en croissant*, ce qu'on s'accorde à attribuer aux égaremens d'une jeunesse imprudente, qui, déjà à l'âge de seize ans, se livre à tous les excès de Bacchus et de l'amour, qu'on aurait à peine passés, dans les siècles précédens, à un homme de trente ans jouissant d'une grande fortune. Ces vices et ces excès se remarquent particulièrement parmi les ouvriers des deux sexes et parmi leurs enfans réunis dans de grandes fabriques, même parmi les enfans des fabricans, à cause des trop fréquentes occasions prochaines qu'ils ont de s'y livrer.

§. 332. Il ne s'agit pas ici, et moins encore que dans toute autre maladie, d'avoir maintes recettes pour le rhume, maints baumes, tablettes, sirops privilégiés, vraies pestes pour les phthisiques, dont un gouvernement éclairé ferait justice : il s'agit de savoir de quelle nature

est la lésion que les voies aériennes éprouvent des causes occasionelles du catarrhe, et si cette nature est toujours la même ; car, je le répète encore et je le répèterai toujours, ce n'est que de la connaissance des causes prochaines qu'on peut déduire une médecine certaine.

Le plus grand nombre des auteurs croient cette lésion de nature inflammatoire, tandis que ce caractère a été formellement nié par *Cabanis*. L'état inflammatoire ne peut être nié dans un grand nombre de cas, puisque l'autopsie cadavérique le confirme; tandis que, dans d'autres conditions, cet état est peu apparent, et laisserait croire que les molécules aériennes qui ont pénétré par la glotte, ont seulement agi sur les membranes délicates des vésicules bronchiques en produisant un spasme, d'où sont résultés des frissons et l'action augmentée des capillaires sécréteurs, puis de tout le système artériel ; ce qui, à la vérité, ne peut guère se concevoir sans accompagnement d'une diathèse inflammatoire, plus ou moins considérable, mais d'un genre particulier.

C'est ici que la répercussion de la transpiration, ou, si l'on veut, l'exaltation des vaisseaux de la membrane muqueuse gastro-pulmonaire, provoquée par l'altération de la sensibilité de la peau, peut être légitimement invoquée comme cause efficiente de maladie, et de maladie phlogistique. Il n'est même pas impossible que l'exsudation morbide qui en résulte ne donne lieu à quelques-unes de ces concrétions qu'on a

nommées *tubercules*, et qui ne sont certainement pas, ainsi que je m'en suis assuré plusieurs fois sur les cadavres, des indurations de glandes lymphatiques. Il n'est pas difficile de concevoir que cette exsudation abondante d'humeurs concrescibles durant l'inflammation, se faisant dans chaque vésicule bronchique, peut la remplir, l'obstruer et la transformer en tubercule. Il en arrive de même après la disparition subite d'un rhumatisme aux articulations, suivie d'une douleur à la poitrine : j'en ai vu plusieurs exemples, dans lesquels la fièvre hectique et l'expectoration purulente ne laissaient aucun doute sur la formation d'une phthisie pulmonaire. Dans l'un de ces exemples, dont le sujet était un jeune soldat que j'avais traité pendant plus de six mois d'une sciatique cruelle, les douleurs parvinrent enfin à se calmer; mais ensuite le malade présenta plusieurs symptômes de phthisie, auxquels il succomba. Ayant fait l'ouverture du corps, je trouvai dans la poitrine de nombreuses adhérences, quantité de fausses-membranes, de l'inflammation, du pus, et une dureté cartilagineuse d'une bonne partie du poumon droit. Ce qui m'étonna, c'est qu'ayant disséqué attentivement tout le nerf sciatique, depuis sa sortie jusqu'à sa terminaison à l'extrémité inférieure droite, ancien siége de la douleur, tout s'y trouva dans l'état naturel.

Les effets ordinaires de l'inflammation, observés chez les sujets qui ont succombé au catarrhe aigu et à la phthisie qui en est la suite, et com-

parés avec les symptômes observés sur le vivant, prouvent bien à quelle diathèse l'on a affaire dans certains cas; mais cette inflammation ne se montre pas toujours, et nous avons nombre d'exemples de personnes qui ont succombé au catarrhe chronique, qui avaient rendu des quantités énormes de crachats purulens, et dont les membranes muqueuses étaient intactes : observation déjà faite par *Morgagni* et par *Van-Swieten*, qui les avait portés à penser qu'il pouvait y avoir des phthisies sans ulcération aux poumons ni aux bronches, et qui avait fait admettre par *Dehaen* l'existence du pus dans le sang. Nos organes peuvent donc être excités à sécréter vicieusement d'énormes quantités d'humeurs, sans qu'il y ait phlegmasie, et c'est au surplus ce qui s'observe assez souvent dans un état de débilité. Voilà donc une seconde espèce, qui demande des vues de traitement différentes de la première. J'ai reconnu, dans le cadavre d'un grand nombre de jeunes soldats qui avaient succombé lentement au catarrhe chronique, une vraie hépatisation de la face postérieure des poumons. D'autres ont trouvé, dans des poumons de vieillards qui avaient succombé à la même maladie, ces organes présentant une masse ferme, grisâtre, lardacée, sans crépitation; état qu'ils ont nommé *hépatisation en blanc*: je ne l'ai pas observé chez l'homme, mais je l'ai vu dernièrement (Janvier 1822), à Wissembourg, chez plusieurs vaches que j'ai fait assommer et ouvrir à l'occasion de l'épizootie d'une prétendue

péripneumonie gangréneuse chronique; tant la nature est active, en maladie comme en santé, et tant il est vrai de dire que les rhumes ne sont jamais une maladie à dédaigner.

§. 333. L'incertitude du pronóstic est conçue aisément par celui qui considère la délicatesse du tissu des organes de la respiration, et combien l'intégrité de cette fonction est nécessaire à la continuation de la vie : aussi le médecin prudent n'en portera-t-il un favorable, même pour de simples rhumes, qu'après une juste appréciation des forces de l'individu; des symptômes de la maladie, et de toutes les circonstances accessoires qui peuvent la modifier et l'entretenir, telles que les complications diverses, le sexe, l'âge, l'idiosyncrasie, la saison, l'état de l'air, l'influence des causes locales, le genre de vie, les infirmités ou indispositions déjà existantes, l'état de la poitrine et des organes de la digestion. Le coryza même et l'enrouement, affections auxquelles on fait en général assez peu d'attention, peuvent avoir quelquefois des suites funestes par l'éternument et la toux, qui les annoncent et qui les accompagnent. Les secousses de l'éternument, par exemple, sont à redouter lorsqu'il y a disposition à l'apoplexie, dans l'inflammation aiguë ou lente de quelques-uns des organes de la poitrine, dans les anévrismes du cœur et des gros vaisseaux, dans la grossesse. Les secousses produites par la toux ne sont pas moins à craindre dans ce dernier état, chez les enfans et chez les

personnes qui ont des hernies ou qui sont disposées à en avoir. Les longues toux, surtout, sont fatales à ceux chez qui il existe une disposition naturelle ou acquise à la phthisie : elles peuvent la développer chez tous les sujets, et un nouveau rhume, comme le disent les malades, est presque toujours l'occasion de la suppuration des tubercules lorsqu'ils sont déjà formés. L'on doit surtout soupçonner ces fâcheuses terminaisons quand la matière de l'expectoration reste long-temps sans donner des signes de coction, et toute expectoration longue et interminable de crachats, soit blancs, ayant l'aspect du lait caillé, soit d'un aspect purulent, chez des sujets d'ailleurs accablés par l'âge, les chagrins et autres causes débilitantes, doit être considérée, quant à ses résultats, comme une vraie phthisie commençante, surtout si le malade dépérit, s'il a des sueurs nocturnes et les autres symptômes de la fièvre hectique.

Pour démontrer que ce jugement n'a rien d'exagéré, voici, d'après les rapports cités en commençant ce chapitre, les proportions d'individus enlevés chaque année à Paris par les diverses maladies de poitrine ; savoir : par l'asthme, un sujet sur cent; par les fluxions de poitrine, un sur trente-trois ; par les catarrhes, un sur quinze; et par la phthisie, un sur neuf : mais, comme nous estimons que les catarrhes sont l'origine la plus fréquente de cette dernière maladie, nous ne devons pas hésiter à mettre sur leur compte une grande partie des effets de celle-ci.

L'on voit par là quel pronostic l'on doit tirer sur la phthisie; et d'ailleurs il n'est que trop connu que cette maladie est ordinairement incurable, et que les malades qui échappent une année, périssent dans la suivante. Toutefois nous pensons que ce terrible jugement regarde spécialement la phthisie tuberculeuse constitutionnelle, qui est une maladie de tout le corps, et se trouve au-dessus des efforts de l'art et même de la nature, lorsqu'une fois les tubercules sont formés. Je sais bien qu'un écrivain moderne, qui s'est particulièrement occupé de ce sujet, a donné de meilleures espérances; plusieurs auteurs, avant lui, entre autres *Alexandre de Tralles* et *Jean Freind*, ont affirmé avoir vu des malades rejeter des tubercules et s'être entièrement rétablis : il est même à présumer que c'est dans cette vue qu'*Hippocrate* a conseillé une méthode téméraire (*De morbis, l. II, cap. XXII, Pulmonis tuberculum; edit. Halleri*), que *Thomas Reid* a cherché à réchauffer sur la fin du dernier siècle; mais il n'a pu s'agir que de tubercules accidentels formés par le catarrhe, et l'on doit tirer, ce me semble, les mêmes inductions des dégénérescences pulmonaires, que des maladies cancéreuses, contre lesquelles les ablations sont des opérations inutiles, quand ces maladies ne sont pas purement locales et accidentelles.

Quant à la phthisie catarrhale, que nous croyons être la plus commune et appartenir à toutes les maladies de ce genre que les méde-

cins ont vues guérir, je suis d'opinion qu'elle est loin d'être incurable; qu'on en préviendrait un très-grand nombre, si l'on traitait convenablement les rhumes ou le catarrhe, et qu'on en guérirait beaucoup aussi par la méthode appropriée à chaque cas, en les entreprenant avant le développement du troisième degré.

§. 334. Les rhumes légers guérissent spontanément, souvent du soir au matin, lorsque du froid humide l'air passe à un état contraire; ce qui prouve d'autant plus une sorte d'analogie des membranes muqueuses avec les éponges : mais, lorsque la durée du rhume a donné lieu à la fluxion, la structure naturelle de ces membranes est altérée et revient rarement à son premier état par les seules forces de la nature. Cette altération, avons-nous dit (§. 332), appartenant toujours à la diathèse phlogistique, il est évident *que ces maladies doivent être traitées, dès leur principe, par la méthode directement opposée à cette diathèse,* et que le préjugé, si répandu parmi les gens robustes, les militaires, les marins et autres de ce genre, de les combattre par du vin brûlé, du punch et divers échauffans analogues, est très-propre à changer un rhume en une véritable inflammation de poitrine. Il en est de même de cet autre préjugé vulgaire, qu'on ne doit pas saigner dans les rhumes : je pense qu'on peut avec fondement lui attribuer un grand nombre de phthisies.

Le premier point, quand on est enrhumé,

c'est d'éviter avec grand soin de s'exposer à l'air froid et à l'humidité; de s'abstenir du vin, des liqueurs, des viandes noires, salées, fumées, épicées. Si la maladie est légère, on peut se contenter de quelque boisson mucilagineuse, telle que l'eau de veau, de poulet; les infusions de fleurs dites pectorales, de coquelicots, de violettes, etc., édulcorées avec du miel ou quelque sirop approprié : ces remèdes simples, secondés par quelques pédiluves et la chaleur du lit, suffisent dans les cas ordinaires, parce qu'en relâchant les membranes muqueuses de l'intérieur ils relâchent en même temps la peau et la rétablissent dans ses fonctions ordinaires. Ce relâchement ne doit pourtant pas être poussé trop loin, et lorsque la toux a commencé à diminuer d'intensité et que les crachats sont mûrs, non-seulement il faut moins prendre de ces tisanes, mais encore il convient de leur en substituer d'autres légèrement amères et aromatiques, telles que les infusions de fleurs de camomille, de feuilles de menthe, d'oranger, etc., pour rétablir le ton des membranes muqueuses et de la peau, et les préparer à rentrer dans la vie commune. Lorsqu'il existe en même temps des signes d'embarras gastrique, ce qui arrive assez souvent, on prescrit un vomitif, dont l'action, en atteignant le but qu'on se propose, provoque en seconde ligne une douce moiteur et contribue à abréger la durée de la maladie.

Mais, si le catarrhe est très-violent, et si le sujet est vigoureux et bien nourri, à plus forte

raison s'il est jeune, la saignée est indispensable, et l'on doit la répéter tant qu'on a à craindre la formation d'une inflammation. La même conduite est à tenir si le rhume de poitrine attaque des sujets délicats, quels qu'ils soient, disposés à l'hémoptysie : la saignée est l'unique moyen que l'on ait pour retarder et pour prévenir la phthisie dont ils sont menacés. Mais alors on pratique seulement de petites saignées du bras, de trois à quatre onces l'une, qu'on réitère tous les huit jours, suivant l'urgence des symptômes, ou bien on les remplace par l'application de sept à huit sangsues à la poitrine, sur le point le plus douloureux ; mais je dois prévenir que chez les adultes cette application est sans efficacité, si elle n'a été précédée de la saignée du bras. Je crois avoir conservé les jours de plusieurs personnes par cette méthode, et non-seulement de jeunes gens, mais encore d'individus de l'âge viril et même près du terme de la vieillesse, qui avaient négligé leurs rhumes. Je les faisais saigner, malgré la répugnance qu'ils en avaient : le sang tiré était couenneux, et les malades étaient déjà soulagés et pleins d'espérance. Je les mettais à une diète sévère, et je leur faisais prendre deux pilules par jour, composées chacune d'un grain de poudre de digitale, dans l'intention de modérer les mouvemens du cœur et des artères, qui étaient violens et anormaux, surtout les premiers ; ils buvaient dans la matinée, à leur soif, du petit-lait clarifié, et sur le soir du lait d'amandes légèrement

nitré. Ils ne quittaient que très-lentement ce régime rafraîchissant, pour passer insensiblement à une nourriture plus tonique : on leur donnait alors huit onces par jour, en deux prises, d'infusion à chaud d'écorce du Pérou, ce qui se continuait pendant quinze jours, et ils ne reprenaient l'usage du vin qu'après avoir passé deux mois sans tousser. Telle est, en principe, la méthode de traitement que je conseille pour les individus forts, et que j'étends à l'inflammation des voies de la respiration par transport du rhumatisme, en y ajoutant en ce cas les vésicatoires, employés d'abord comme révulsifs, et ensuite comme dérivatifs, par leur application sur la partie du thorax le plus douloureusement affectée. Même chez les êtres les plus faibles (excepté ceux qui vivent depuis long-temps dans un état misérable), on ne doit pas hésiter à tirer du sang, ou par la lancette, ou par les sangsues, tant qu'il y a crudité dans les crachats; car cette crudité dépend de la phlogose, et la phlogose ne se guérit que par l'émission sanguine : l'on réussira le plus souvent, et quand on ne réussira pas, l'on aura du moins la satisfaction d'avoir agi avec connaissance de cause et d'avoir fait la seule chose qu'il y eût à faire.

Mais les crachats ont déjà passé à l'état de coction ou de suppuration quand vous êtes appelé, ils sont déjà comme purulens, et le *tabes* a commencé : ici l'espèce d'inertie dans laquelle sont tombées ou vont tomber les forces vitales, exige une autre médication. Et d'abord il est

aisé de concevoir que, dans ce cas, la diète débilitante a l'inconvénient de priver encore plus l'organisation des forces nécessaires pour la guérison de toute maladie chronique, ce qui fait que la continuation de celle que j'ai recommandée pour l'état aigu a rarement un avantage marqué. On doit cependant faire attention que l'emploi de médicamens un peu énergiques, portés fréquemment dans un estomac qui a perdu l'usage d'être excité par les alimens, y produit, ainsi que dans le reste des voies digestives, une irritation qui devient phlegmasie, origine de la diarrhée qui se manifeste dans les maladies de longue durée. Il faut, en conséquence, plutôt se diriger d'abord vers un choix de nourriture appropriée, tant pour la qualité que pour la quantité, comme préparatoire aux médicamens. Le temps de la donner est spécialement celui de la rémission, à moins que des besoins et de fréquentes défaillances n'obligent à nourrir en tout temps.

Hippocrate, ou les auteurs de divers écrits de l'école de Gnide qui ont paru sous son nom (*De morb., lib. II, cap. XVI; de locis in homine, sect. II, cap. VIII; de intern. affectionib., cap. XIII*), montre dans plusieurs passages qu'il avait une grande confiance dans les nutritifs et les corroborans, confiance motivée sans doute par son expérience. Appuyé sur ces passages et sur quelques succès, *Mathieu Salvadori*, médecin du Tyrol, très-estimé sur la fin du dernier siècle, enchérit encore sur l'école de Gnide,

et alla jusqu'à recommander indistinctement contre la phthisie, dans un ouvrage imprimé à Turin à l'époque où j'habitais encore cette ville (*Del morbo tisico*, 1 *vol. in-8.°*; *Torino*, 1789), le bon vin bu à longs traits, le jambon et autres alimens salés, les longues courses, etc., s'appuyant d'expériences et d'observations très-nombreuses. J'ai vu cette méthode suivie par la foule, comme dans le temps actuel la médecine de *Leroi* et les sangsues de M. *Broussais*, et je lui connais même quelques succès au milieu de plusieurs malheurs. Elle m'a du moins prouvé qu'il est des cas de phthisie où il faut nourrir; et de ce nombre est la catarrhale commune dans les gorges du Tyrol, dont les habitans sont d'un tempérament lymphatique et fibrineux, et ont besoin par conséquent d'être fortement stimulés, ce qui ne conviendrait nullement dans d'autres circonstances. Je placerai encore ici l'observation, d'après ma propre pratique, que ce n'est que dans cette espèce de phthisie que peut convenir l'équitation prolongée, recommandée par *Sydenham* dans des termes trop vagues.

Soit que les crachats purulens dépendent d'un ulcère déjà formé dans les bronches, ou d'une sécrétion exagérée et vicieuse, toujours est-il vrai que la matière qui sort en excessive quantité, riche en parties nutritives, épuise le malade et le fait tomber dans une véritable consomption : il est ridicule de prétendre pouvoir appliquer des remèdes sur le mal, et il ne sau-

rait y avoir des antihectiques spécifiques absolus. Ce qu'on doit faire, c'est, 1.° de nourrir, comme nous venons de le dire; 2.° de détourner la fluxion par des dérivatifs et des révulsifs; 3.° d'administrer des toniques en rapport avec l'excès d'irritabilité, pour fortifier tout le corps; 4.° de donner de temps en temps des opiacés pour calmer l'irritation, procurer du sommeil, et rompre, du moins pendant la nuit, cette habitude vicieuse d'excrétion exagérée.

La révulsion a été fort bien comprise par des praticiens du moyen âge, surtout par *Rivière* et *Christophe Bennet;* ce dernier principalement (dans ses deux écrits, intitulés : *Exercitation. diagnostic.*, et *Theatrum tabidor.*), à travers un langage barbare, montre un grand fond de jugement. Leurs moyens révulsifs consistaient dans l'usage des exutoires et des cautères actuel et potentiel, ainsi que dans l'emploi des sudorifiques les plus actifs, tels que les décoctions de gaïac, de salse-pareille, etc.; ils employaient encore, comme moyens extérieurs, les fumigations de la manière dont on les pratique aujourd'hui, et dans lesquelles ils ne craignaient pas de faire entrer l'orpiment. Ce traitement sudorifique était accompagné d'une alimentation tonique, propre à relever les forces nécessairement affaissées par d'abondantes sueurs : ces auteurs affirment en avoir obtenu plusieurs guérisons, et que ces sueurs forcées avaient un goût salé. J'ai toujours été assez timide pour ne pas le mettre en expérience; mais je puis garantir

m'être servi avec succès, dans la phthisie catarrhale, des vésicatoires sur la poitrine, et de la poix de Bourgogne placée entre les deux épaules.

C'est dans cette espèce qu'ont pu pareillement être avantageux, comme dérivatifs, les moxas brûlés sur le sternum, et tant prônés par nos contemporains, MM. *Valentin*, *Percy*, *Larrey* et *Vaidi*. D'autres praticiens ont, au contraire, mis en usage, comme révulsifs, comme propres à détourner l'humeur des poumons et à la porter sur les intestins, les purgatifs et les laxatifs : c'était l'usage de mes premiers maîtres; je l'ai suivi et m'en suis bien trouvé. J'ai souvent traité, dans les hôpitaux civils et militaires dont j'ai été chargé, vingt à trente malades à la fois, attaqués, depuis plusieurs mois, de catarrhes qui les avaient réduits à une maigreur extrême; et je les ai vus reprendre leur premier embonpoint par le régime analeptique, dans lequel entrait chaque jour une petite quantité de bon vin, et par des laxatifs donnés de temps en temps à titre de révulsifs.

Baglivi est, je crois, le premier qui ait fait de pompeux éloges du lichen d'Islande comme tonique et nutritif dans la maladie qui nous occupe : il vaut mieux effectivement que le lierre terrestre, l'hysope, et autres bagatelles de cette espèce, et, certes, mieux encore que les sirops de mou de veau, de raves, etc., qui tuent l'estomac des malades; mais il faut éviter la préparation doucereuse que lui donnent les

apothicaires d'aujourd'hui dans leurs tablettes et leurs chocolats, où ils l'ont privé de son amer. C'est précisément cet amer qui agit comme tonique, tandis que la gelée agit comme nutritive. *Torti, Morton, Werlhof* et *Quarin* ont fortement recommandé, dans la même intention, l'écorce du Pérou en infusion ou en décoction : l'idée d'irritation ne doit pas nous empêcher de l'employer; car j'ai été surpris de l'efficacité de cette divine substance dans nombre de cas de rhumatismes chroniques, où je l'ai employée d'après des observations publiées au commencement de ce siècle par un médecin de l'hôpital de Manchester, dont j'ai oublié le nom. Mais je ne dois pas être ingrat envers une autre substance exotique, non moins divine et plus agréable, qui m'a été si souvent secourable dans les catarrhes dont j'ai été affecté; je veux dire le *café* : son infusion aqueuse non-seulement ne doit pas être refusée aux malades qui peuvent se la procurer, mais encore on doit la leur conseiller (sauf les exceptions de l'idiosyncrasie); car elle est excitante, tonique et nutritive.

Toutes les fonctions de l'organisme et tous les actes de la vie étant soumis à la loi de l'habitude, il entre dans une sage médication de savoir interrompre à propos l'exercice de cette loi. L'on ne saurait nier que fort souvent la continuation d'une expectoration abondante ne tienne uniquement à ce que, une fois que les vaisseaux sécréteurs et excréteurs des bronches ont été excités extraordinairement, ils conti-

nuent à sécréter et à excréter bien au-delà de l'ordre normal, ce qui est indubitablement la cause principale de ces récidives accablantes des rhumes : or, on réussira à rompre cette habitude en fortifiant tout le corps par un régime tonique, par des travaux corporels proportionnés, par de longs voyages en plein air, par l'augmentation d'autres sécrétions opposées à celle du poumon, telles que celles des reins et de la peau, comme nous l'avons exposé précédemment, et en procurant de temps à autre de longs sommeils, durant lesquels le calme et le silence des organes leur fait, pour ainsi dire, oublier leur activité accoutumée. C'est dans cette intention que les hypnotiques ont toujours été recommandés. Les pilules de cynoglosse méritent à cet égard leur ancienne réputation, et je puis affirmer qu'elles font plus d'effet que la quantité d'extrait d'opium et de jusquiame égale à celle qui en entre dans une de ces pilules du poids de cinq grains ; par conséquent, plus que l'acide hydrocyanique, dont j'ai reconnu la nullité, et plus que l'acétate de plomb, substance plus nuisible qu'avantageuse.

§. 335. Le traitement des vieillards exige une attention toute particulière : j'en ai vu plusieurs chez lesquels les rhumes de poitrine produisaient une orthopnée très-alarmante, avec quelques symptômes de diathèse inflammatoire, et, chez d'autres, d'une nature entièrement asthénique ou humorale. Dans le premier cas, pour peu que le sujet soit vigoureux, on ne

doit pas craindre de tirer du sang, en se réglant suivant la circonstance : dans le second, un vomitif est très-avantageux, et il convient même d'en donner pendant quelques jours de petites doses pour entretenir les nausées. Quand l'orage est passé, un régime fortifiant et l'usage modéré d'un vin vieux et cordial sont ce qu'il y a de plus propre a en prévenir un nouveau : les purgatifs, comme dérivatifs, conviennent beaucoup moins ici; car, quoiqu'ils soient suivis d'un soulagement très-prompt, leur usage diminue, à chaque répétition qu'on en fait, le peu de forces qui restent. C'est bien le cas, dans ces sortes de malades, de s'emparer de l'autre voie supplétive, de celle des urines, en les sollicitant par l'emploi des térébenthinacés, tels que les sirops de tolu, de goudron, etc., qui m'ont toujours paru n'agir que comme révulsifs diurétiques, et être nuisibles chez les sujets jeunes et irritables. L'eau de chaux, que j'ai souvent employée, a sensiblement aussi diminué, dans les sujets de mes observations, la quantité des crachats, en augmentant celle des urines. Quant à l'usage des calmans chez les vieillards, il m'a paru, en général, plutôt nuisible qu'utile : ici l'excrétion muqueuse s'opère plutôt par relâchement que par excitation; la nature se sert, pour ainsi dire, de l'état de veille pour maintenir l'expectoration, et maint vieillard a été trouvé mort le matin, étouffé par les matières qu'il n'avait pu rendre, après que ses enfans s'étaient réjouis le soir de

le voir si bien endormi. Ce que je dis de cette situation doit s'entendre aussi de tous les malheureux catarrheux qui ont une décrépitude anticipée; car, je ne me lasserai jamais de le répéter, ce n'est pas par les années, mais par les forces, qu'il faut mesurer l'amplitude de l'exercice de la vie.

§. 336. Par la raison que je viens de dire, je me garderai bien de traiter d'après l'idée absolue d'inflammation, le catarrhe des gens de peine qui sont mal nourris, et celui des habitans des campagnes, épuisés par tous les genres de causes affaiblissantes. Cette idée ne doit pas nous détourner de la considération de la complication gastrique et de la tendance à l'état adynamique, si communes dans ces sortes de cas. Dans les épidémies du département de la Mayenne (§. 323), M. *Lemercier* a employé avec beaucoup de succès le traitement suivant. A ceux dans la force de l'âge et affectés de symptômes de péripneumonie, il faisait appliquer quatre à cinq sangsues sur l'endroit douloureux de la poitrine, et le lendemain il leur administrait dans un véhicule étendu un grain de tartre stibié, qui leur faisait rendre, par des vomissemens abondans, des matières amères de couleur jaune et verte, ce qui diminuait beaucoup et même quelquefois dissipait entièrement la gêne de la respiration. Il donnait sur la fin de la maladie, du neuvième au onzième jour, un doux purgatif. Si l'affection persistait, il appliquait des vésicatoires aux jambes

et quelquefois à la poitrine, et donnait des loochs kermétisés et des potions où entrait l'oxymel scillitique, etc., pour faciliter l'expectoration. Le traitement était le même dans le catarrhe simple, à l'exception des émissions sanguines, dont il s'abstenait. Lorsque l'adynamie s'annonçait, il donnait des boissons légèrement stimulantes et soutenait les forces par l'usage du vin miellé. Il appliquait des vésicatoires volans sur la circonférence de la poitrine, et non aux extrémités inférieures, parce qu'ils y étaient suivis d'escarres gangréneuses. Ces derniers malades ne se rétablissaient que vers le quarantième ou le cinquantième jour, et leur convalescence était très-longue et très-pénible.

§. 337. Puisque les rhumes peuvent avoir de si fâcheuses conséquences, que ne devons-nous pas faire pour nous en garantir? Ceux qui y sont disposés, en qui les causes les plus légères peuvent les ramener, doivent prendre à cet égard toutes les précautions que peuvent suggérer la prudence, lorsqu'elles sont en leur pouvoir : par exemple, éviter soigneusement le froid et l'humidité des pieds, l'air du soir, de la nuit et de l'aube matinale; les promenades au bord de l'eau et sous les arbres touffus; les grandes assemblées; le voisinage des fabriques d'acides minéraux et de produits chimiques : porter habituellement des vêtemens légers et chauds; ne se dépouiller que tard de ceux d'hiver, et les reprendre de bonne heure; ne pas dormir après les repas, et se lever le matin;

être sobre dans les plaisirs de l'amour; ne point se livrer trop assidument aux travaux du cabinet et à des occupations qui nécessitent une vie sédentaire, mais entreprendre de temps à autre de longs voyages sur terre et sur mer: user d'un régime alimentaire substantiel, dont on écarte les corps gras, visqueux, flatueux; les vins acides, la bière nouvelle, les thés et autres infusions chaudes de cette espèce, devenues si fort de mode dans les soirées tenues par toutes les classes de la société, et auxquelles on peut attribuer avec fondement une grande partie des affections catarrhales: éviter surtout avec soin tous les excès de table. J'ai éprouvé bien souvent sur moi-même combien la plus petite quantité d'alimens ou de boissons au-delà de l'habitude était propre à me ramener un rhume. Les lotions et les bains froids, chez ceux qui peuvent les supporter, sont souvent avantageux pour combattre cette susceptibilité, parce qu'ils augmentent l'énergie des propriétés vitales de la peau, et, par sympathie, celle de tous les autres appareils organiques.

Mais cette hygiène, bonne pour quelques individus d'une existence indépendante, est impraticable pour le plus grand nombre; et, comme nous l'avons dit de la fièvre muqueuse, avec laquelle les maladies catarrhales de ce genre ont une grande affinité, nous ne pouvons rien changer ni aux saisons, ni à la constitution froide et humide de l'air du pays que nous habitons; nous pouvons seulement nous rendre

moins impressionnables, en prenant pour base de l'éducation publique la manière de vivre de ceux dont la santé n'est nullement altérée au milieu de ces conditions de l'air. Ce que nous allons dire là-dessus, a déjà été dit mille fois et par nous-même et par d'autres; mais, puisque telle est la disposition de l'esprit humain, qu'il suffit d'indiquer le mal pour le faire opérer de suite, et qu'au contraire le bien doit être représenté mille fois pour le faire exécuter en partie, nous voulons clorre ce chapitre par exposer comment l'on acquiert la puissance de résister aux intempéries de l'air, comment les poumons deviennent moins susceptibles d'inflammation, et comment, par conséquent, si le peuple était mieux éclairé par qui de droit sur ce qu'il doit faire et ce qu'il doit éviter pour conserver sa santé, le nombre des phthisiques ne tarderait pas à diminuer : encore, ce que nous allons dire ne convient-il qu'à de certaines classes de la société, l'expérience pratique nous prouvant qu'il sera à jamais impossible de changer la hutte sale, sombre et humide des pauvres villageois, contre une demeure sèche, chaude, aérée et éclairée.

§. 338. Je suppose qu'un médecin est consulté par des parens qui craignent pour leur enfant, surtout si l'on peut soupçonner quelque disposition héréditaire. Il faut d'abord distinguer si c'est avant ou après la puberté. Dans le premier cas, ceux qui suivent une routine aveugle et qui veulent abonder dans le sens de la plupart

des mères, conseilleront les uns la diète lactée, les autres le régime végétal, avec abstinence de viande ; ceux-ci, l'usage d'un cautère ; ceux-là, quelque médicament dans lequel ils ont une grande confiance : tous diront de le bien couvrir et de le garantir de toutes les intempéries de l'air, et chacun ne manquera pas de rapporter une historiette sur le succès de sa prophylactique. Qu'aura-t-on si on l'amène à l'âge de dix-huit ans? Un être grêle, faible, délicat, avec des poumons éminemment sensibles à toutes les impressions extraordinaires, c'est-à-dire, précisément ce qu'on voulait éviter. Que fait, au contraire, la nature pour développer nos jeunes membres? Elle emploie les exercices violens et continuels, une tendance irrésistible à courir les rues et les champs, et un appétit dévorant, qui se renouvelle souvent; car la vie réglée et sédentaire, et le régime médicinal, sont aussi opposés à l'instinct de nos premières années que l'agitation et les excès le sont à celui de la vieillesse. Par là croissent dans une harmonie parfaite toutes nos parties, le contenu avec le contenant, et se forment ces groupes d'enfans de tout âge, jouant pieds nus et en chemise dans les carrefours, rayonnant de joie et de santé, excitant l'envie de la dame au salon doré, qui ne peut conserver aucun de ses enfans.

A quelle porte frappe plus souvent la dévorante phthisie? Chez les ouvriers des villes et chez les personnes aisées. Le laboureur, qui

ménage davantage sa bête que ses enfans, met de suite ceux-ci à des travaux pénibles, depuis le matin jusqu'au soir, dès qu'ils ont atteint l'âge de dix à douze ans; et cependant il se trouve fort peu de phthisiques dans les campagnes. : le grand air et l'ignorance des vices les garantissent de beaucoup de maux. Il y en a, au contraire, beaucoup dans les familles des artisans, qui mènent une vie sédentaire et qui y soumettent leurs enfans, auxquels ils transmettent leur profession. La différence entre ceux-ci et les enfans des laboureurs consiste en ce qu'ils sont nés de pères moins robustes, qu'ils ont respiré de bonne heure un air renfermé, et qu'ils ont acquis des vices dans cette société et cette vie casanières. Il est douteux qu'une troisième génération de cordonnier ou de tailleur, etc., ne soit pas entièrement phthisique, ou quelque chose d'analogue. Dans les familles aisées, où l'on vise aux emplois et aux dignités, les enfans sont soumis de très-bonne heure à des études pénibles et désagréables; pour charger la mémoire d'un fardeau qui, communément, profite fort peu, on fait une continuelle violence au corps et à l'esprit de ces jeunes êtres, en obligeant l'un à se tenir long-temps assis et courbé, et en accablant l'autre d'idées abstraites encore inintelligibles. La folie de certains parens et de certains instituteurs s'étend même jusqu'à comprimer, comme une action déshonnête, tous les mouvemens de gaieté et de pétulance de leurs élèves, qui

s'en dédommagent d'autant plus quand ils sont entre camarades et avec les domestiques; et cet air de soumission ne sera bientôt qu'un amas de vices secrets cachés sous le couvert de l'hypocrisie ! Est-ce ainsi qu'on imite la nature pour le perfectionnement des êtres qu'on veut conserver?

Eu égard à l'état de société, qui ne permet à aucun de ses membres d'être élevé comme les peuples encore sauvages ou nomades, moins encore comme les animaux; qui fait naître des forts et des faibles, ayant tous un droit égal à être conservés; dans lequel chacun doit porter son tribut d'utilité, et qui ne doit, par conséquent, jamais être oublié dans la formation des divers systèmes d'éducation; eu égard, dis-je, à cet état, nous n'admettrons pas les exagérations de *Rabelais*, ni celles du philosophe de Genève, tout en convenant qu'ils ont eu raison en principe : nous ne dirons pas qu'immédiatement après la sortie du sein maternel les enfans doivent être trempés dans l'eau froide et qu'il faut leur faire chaque fois qu'on les habille des lotions de cette nature; qu'on doit leur tenir les jambes nues, les vêtir légèrement et les exposer à toutes les intempéries; que l'allaitement de plusieurs mois est inutile; qu'on doit les sevrer à deux ou trois mois, pour les accoutumer de bonne heure à la nourriture des adultes (nous avons vu périr par ces doctrines plusieurs enfans, surtout à Strasbourg, où elles sont fort en vogue) : nous ne dirons pas

non plus qu'il faut laisser livrés à eux-mêmes les enfans jusqu'à l'âge de huit à dix ans ; car l'homme est fait pour penser et pour agir, et il convient de lui en faire prendre de bonne heure l'habitude : mais nous pensons qu'en ceci, comme en tout le reste, la sagesse se trouve dans un terme moyen.

En deux mots, voici ce que trente ans et plus d'observations nous ont démontré de plus convenable. L'allaitement de neuf mois est nécessaire, et, pendant ce terme, il faut donner un air pur à l'enfant et le sortir tous les jours, quand le temps est beau. Les bouillies et les pommes de terres sont, en général, nuisibles lorsqu'on le sèvre; les panades et les bouillons de viande paraissent se digérer plus facilement. Lorsqu'il a atteint l'âge de quinze mois, il est bon de l'accoutumer à toute sorte de nourriture; mais il faut bannir avec sévérité, pendant tout le temps de l'accroissement, l'usage du vin, des liqueurs fermentées quelconques, du thé et du café, excepté dans les maladies où ils peuvent devenir des remèdes.

Le maillot est toujours nuisible, et, par conséquent, pour les jeunes filles, les corsets serrés et les corps à baleines : à plus forte raison faut-il montrer au doigt ces jeunes gens qui s'habillent de nos jours comme les femmes, qui portent des corsets serrés et des spencers; cerveaux vides, genre efféminé, éventé, dont la vie sera pareille à celle de l'épi fou. Sans être trop froids, les vêtemens ne doivent pas non plus être trop

chauds; il faut les faire amples et avec le moins de ligatures possible.

Une température douce, de douze degrés de Réaumur, convient à l'enfance; et jusqu'à l'âge de sept ans on perd beaucoup d'enfans en les laissant s'exposer à une température trop froide. Depuis cet âge, il faut commencer à leur donner plus de liberté, et les laisser s'accoutumer à toutes les températures, sans jamais les tenir trop au chaud.

A l'âge de cinq ans, on peut commencer à appliquer les enfans à la connaissance des lettres, mais de manière seulement à exciter leur envie d'apprendre, en ne les y occupant qu'une heure par jour, deux heures à six ans, et trois heures à sept. A huit ans, ils sont déjà susceptibles de prendre les habitudes d'ordre, de diligence et d'assiduité; mais leurs études doivent être dirigées de manière que chaque heure d'étude soit entrecoupée d'une heure de jeux et d'exercices en plein air, ce qui s'entend des deux sexes et doit être continué jusqu'à l'âge de douze ans.

Il convient de croiser les professions comme de croiser les races : il faut donc inspirer aux artisans qui exercent des métiers sédentaires, comme aux employés de bureaux, classe non moins nombreuse, de ne pas donner leur profession à leurs enfans; qu'un cordonnier, par exemple, fasse son fils charpentier, menuisier, jardinier, et que ces artisans fassent les leurs cordonniers, tailleurs, bonnetiers, etc., et ainsi de suite alternativement. J'ai la ferme

conviction que cet arrangement améliorerait beaucoup la constitution physique de l'espèce humaine des villes.

Dès l'âge de douze ans, il faut commencer à occuper sans cesse les adolescens des deux sexes, de manière à ne pas leur laisser le temps de faire naître des passions et des désirs anticipés, et que la lassitude qui suit les travaux du jour, amène le sommeil dès l'instant qu'ils sont au lit. Il faut avoir soin de les faire lever de bonne heure et dès qu'ils sont éveillés, même ne pas attendre qu'ils se réveillent d'eux-mêmes, et je regarde cette mesure comme très-essentielle, ainsi que celle de ne leur donner que des lits durs, de les faire coucher sur la paille. Point de romans, d'historiettes, de discours équivoques, de bals, de soirées, de théâtres, d'indication de péchés qu'on ne connaît pas encore. Les mères de Strasbourg ne peuvent qu'attendre des fruits amers de certains pensionnats où l'on accoutume leurs filles aux bals, aux concerts, aux fêtes, aux conversations, à la toilette, aux assemblées d'étiquette, à l'instar de ce qui se passait, au commencement de ce siècle, aux environs de Paris. Toutefois l'exercice au grand air doit continuer à être entremêlé, plusieurs heures par jour, aux occupations sédentaires des deux sexes.

Ces exercices pourraient être mis à profit, pour les garçons, de manière à contribuer à développer leur poitrine et les empêcher de prendre de mauvaises attitudes. Les exercices militaires, qui obligent à tenir le corps droit, sont très-

propres pour remplir ce but, et l'on aurait dû les continuer dans les colléges à cette intention. Il en est de même de la natation, laquelle exerce singulièrement les muscles pectoraux et que l'on n'a pas moins eu tort d'abandonner. Pourquoi, quand nous voyons la jeunesse, lorsqu'elle est libre, se livrer à des efforts aveugles et exagérés, d'où résultent des meurtrissures, des jambes et des bras cassés, ne soumettrions-nous pas ces mouvemens à des règles qui nous donneraient un jour la douce satisfaction de sauver nos semblables d'un péril, ou de nous sauver nous-mêmes? et parce que la gymnastique n'est pas entrée, du temps de nos pères, dans le plan d'éducation, en est-elle moins utile, et devons-nous la proscrire? J'ai dit ce que j'ai vu, ce que je sais avoir été le plus souvent utile ou nuisible. Mais, si le sujet pour lequel on nous consulte a déjà passé l'âge de puberté, que son corps soit affaibli par une éducation perverse et qu'il porte déjà des caractères de disposition à la phthisie, il n'y a plus à espérer que les dimensions de la poitrine puissent s'agrandir, et il y aurait, au contraire, tout lieu de craindre qu'en employant le régime tonique et fortifiant, l'on n'augmentât l'orgasme et ne décidât un commencement d'inflammation pulmonaire. Il ne nous reste plus alors qu'à conseiller un régime strictement doux et tempérant, la privation totale du vin et des liqueurs fortes (qu'au surplus l'on devrait défendre jusqu'à l'âge de quarante ans); l'éloignement des exercices violens, et le soin

de se garantir des intempéries de l'air et des occasions propres à émouvoir les passions : mais tout cela n'est que palliatif, tous ces avis sont très-précaires; et c'est bien ici le cas de s'écrier qu'il faut tôt ou tard subir sa destinée !

§. 339. Le vice de l'onanisme, dans les deux sexes, étant, comme nous l'avons dit (§. 331), une des principales causes prédisposantes au catarrhe et à la phthisie, il faut chercher de bonne heure à le déraciner, sans quoi il se change en pollutions involontaires, source du plus haut degré de dégradation du moral et du physique de l'homme, lors même que le sujet, ayant horreur de ses mauvaises habitudes, fait tous ses efforts pour s'en corriger. J'ai eu de fréquentes occasions de m'occuper de cette maladie, et je crois avoir conservé à leurs familles plusieurs enfans par les moyens suivans, mis en pratique en totalité ou en partie.

1.° Il faut surveiller la manière de se coucher des petits garçons et les empêcher de se coucher sur le ventre, où ils se frottent et produisent l'érection. On doit les coucher sur la paille, ce qui est une règle générale pour tous ceux entachés de cette habitude. Quand les enfans (des deux sexes) ont des érections, il faut souvent les laver et les mettre au bain.

2.° Dans le régime, point de vin, de liqueurs, de café, d'épices, de sucreries, de viandes salées ni de venaison.

3.° Je crois avoir retiré des avantages d'un médicament conseillé, je ne sais plus par qui,

il y a quelques années, et qui consiste en une demi-once de muriate ammoniacal, qu'on fait dissoudre en une livre d'eau froide, et qu'on administre chaque jour en lavement et en injection dans l'urètre. Il faut user près de deux livres de ce sel avant d'obtenir un succès réel.

4.° Lorsque ces moyens sont insuffisans, il faut absolument se résoudre à faire porter un brayer de fer-blanc, fait en lames mobiles, dans lequel les parties sexuelles soient renfermées; car il ne suffit pas d'attacher les mains, les malades ne manquant pas d'autres expédiens pour se satisfaire. J'en ai traité qui m'avouaient leur impuissance de résister à leur penchant, et qui me priaient instamment de leur faire appliquer le brayer : aussi ont-ils guéri. Il est bien entendu que, pour réussir, il faut faire coïncider avec ces secours l'éducation physique et morale détaillée au paragraphe précédent.

FIN DU TOME SECOND.

CHAPITRES CONTENUS DANS CE VOLUME.

